

Thea Vilde Trælnes Weidemann

Traumers smitteeffekter ved hjelperelasjoner - en balansekunst

En Q-metodologisk studie av hvordan hjelpere erfarer å være i relasjon med hjelpesøkere som enten har utført eller har vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger.

Masteroppgave i rådgivningsvitenskap

Veileder: Camilla Fikse

Juni 2020

Thea Vilde Trælnes Weidemann

Traumers smitteeffekter ved hjelperelasjoner - en balansekunst

En Q-metodologisk studie av hvordan hjelpere erfarer å være i relasjon med hjelpesøkere som enten har utført eller har vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger.

Masteroppgave i rådgivningsvitenskap
Veileder: Camilla Fikse
Juni 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for pedagogikk og livslang læring

Sammendrag

Hensikten med denne studien har vært å undersøke hvordan hjelpere kan påvirkes av å være i hjelperelasjoner med mennesker som innehar traumatiske erfaringer. Dette har blitt utforsket ved å ta utgangspunkt i følgende problemstilling: «*Hvordan erfarer hjelpere å være i relasjon til hjelpesøkere som enten har utført eller har vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger?*»

Aktuelle studie benyttet Q-metode for å få innsikt i avhandlingens interesseområde. Totalt deltok 12 hjelpere fra ulike arbeidsplasser, og ulike deler av Norge. Via Fishers balanserte blokkdesign ble det utformet et balansert utvalg av 48 utsagn basert på teoretiske og naturalistiske kilder. Deltagerne fikk i oppgave å sortere og plassere disse, ut ifra egne erfaringer med hjelperelasjoner, i en tvungen kvasinormal matrise fra mest uenig (-5) til mest enig (+5). Videre ble deltagerens sorteringer analysert via dataprogrammet PQ-metode. På bakgrunn av analysen ble en to-faktorløsning vurdert og valgt som en representasjon av deltagerens subjektive synspunkt. Ved faktorfortolkningen fikk faktorsynene de følgende titlene:

- **Faktorsyn 1:** «*Engasjerte hjelpere som verdsetter- og har tro på seg selv i egen hjelperolle*».
- **Faktorsyn 2:** «*Hjelpere som opplever jobben som meningsfull, og som anerkjenner utfordrende følelser*».

Fortolkningen av disse faktorsynene ledet til et overveiende positivt helhetsinntrykk. Samtlige hjelpere som deltok i denne studien gav uttrykk for at de oppfatter jobben som meningsfull, motiverende, engasjerende og vekstfremmende. Dette ledet til en diskusjon som hadde hovedfokus på hva som kan ha bidratt til slike positive arbeidsrelaterte tilstander, og hvordan eventuelle negative arbeidsrelaterte tilstander kan ha blitt unngått. Undersøkte temaer er blant annet; hjelpernes opplevelse av sammenheng, involvering og bevissthet, samt variasjon, støtte og oppfølging ved arbeidsplassen. I denne diskusjonen knyttet studiens funn opp mot det valgte teoretiske rammeverket. Studien konkluderer med at bevissthet omkring hjelperelasjonen, samt personlige og organisatoriske ressurser, vil være av avgjørende betydning både for hjelperens velvære samt hjelperelasjonens effektivitet.

Abstract

The purpose of this study has been to explore how helpers can be affected by being in relation to people who have gone through traumatic experiences. This was explored through the following research question: *"How do helpers experience being in relation to help-seekers who have either performed or been subjected to traumatic criminal acts?"*

This study applied Q-method to gain insight into the area of interest. A total of 12 helpers from different workplaces, and different parts of Norway participated. By using Fisher's balanced block design, a balanced selection of 48 statements based on theoretical and naturalistic sources was formed. The participants were given the task of sorting and placing these statements, based on their own experiences from their relationships with clients, in a forced quasinormal distribution which ranged from disagree (-5) to agree (+5). Furthermore, the participants' Q-sorts were analysed by using the computer program PQ-method. Based on the analysis, a two-factor solution was assessed and chosen as a representation for the participants' subjective viewpoint. In the factor interpretation, the factors were given the following titles:

- **Factor 1:** *"Engaged helpers who value and believe in themselves as helpers".*
- **Factor 2:** *"Helpers who experience their job as meaningful and acknowledge challenging emotions".*

The interpretation of these factors led to an overall predominantly positive impression. All helpers who participated in this study expressed that they perceive their job as meaningful, motivating, engaging and growth promoting. These results led to a discussion that mainly focused on what may have contributed to such positive work-related conditions, and how potential negative work-related conditions may have been avoided. Topics included are helpers' sense of coherence, involvement, and awareness, as well as variety, support and follow-up at work. In this discussion, the study's findings are linked to the chosen theoretical framework. The study concludes that awareness of the relationship, as well as personal and organizational resources, will be crucial for the helper's well-being and the effectiveness of the therapeutic relationship.

Forord

Denne prosessen, med å skrive min masteroppgave, ble noe helt annet enn hva jeg hadde sett for meg ved oppstart. Derfor ønsker jeg å takke alle de som har hjulpet meg på veien – en vei som til tider har vært svært krevende å gå. Dødsfall i nær familie helt ved oppstarten av semesteret gjorde at jeg egentlig ikke hadde energi til å begynne med et masterprosjekt. Da var det oppløftende å bli møtt med Camilla Fikse, min veileder, sine ivaretagende egenskaper. Så tusen hjertelig takk Camilla, for at du hele tiden tok deg tid til å se meg, gi meg støtte ved behov, og ikke minst tusen takk for at du har delt av din kunnskap med meg. Tidligere erfaringer med oppgaveveiledning har vært en kommentar i ny og ne om at «dette blir bra». Du, Camilla, har derimot gitt utallige konstruktive tilbakemeldinger samt vært en energigivende sparringspartner.

Den 11. mars erklærte Verdens helseorganisasjon, eller WHO, spredningen av coronaviruset for en pandemi. Dette har medført betydelige innvirkninger på mange ulike nivå, deriblant også min «lille store» prosjektprosess. Denne situasjonen gjorde blant annet rekruttering av deltagere, som allerede hadde vist seg å være utfordrende, mye mer strevsomt enn tidligere antatt. Dette har imidlertid også gjort meg enda mer takknemlig for hver enkelt som har valgt å delta, til tross for uvanlige og hektiske tider. Dere er grunnen til at prosjektet ble mulig å gjennomføre og tilnærmet likt det jeg hadde satt meg som mål ved starten. Tusen takk til hver og en av dere – dere er superhelter som i tillegg til «corona-dugnaden» også valgte å prioritere å delta i mitt prosjekt.

Jeg vil også rette en stor takk til alle dere rundt meg. Til rådgivergjengen min, avgangskullet ved masterprogrammet i rådgivningsvitenskap 2020, dere er fantastiske. Wow – for en reise vi har hatt sammen. I løpet av disse to årene sammen tror jeg at jeg har grått mer, ledd mer, men også lært mer enn noensinne- jeg kunne ikke ha tenkt meg et bedre turfølge enn dere. Takk også til mine «gamle» venner, dere som alltid er der og hjelper meg å senke skuldrene fra oppunder ørene. Sist, men ikke minst, takk til familien min, min stødige grunnmur - og spesielt deg, mamma, som alltid har vært ved min side når jeg har trengt det. Asbjørn, du er ok du også. Nei da, du og dine superlativer er uvurderlige.

Thea Vilde Trælnes Weidemann

Thea Vilde Trælnes Weidemann
Juni 2020

INNHALDSFORTEGNELSE

1. INTRODUKSJON	1
1.1 Bakgrunn for valg av studieområde, personlig og faglig	1
1.2 Studiens problemstilling og formål	2
1.3 Begrepsavklaring	2
1.4 Masteravhandlingens strukturelle oppbygning.....	4
2. TEORETISK RAMMEVERK	5
2.1 Den gode hjelperelasjonen	5
2.2 Helse – Den salutogene modellen	6
2.3 Forklaringsmodell for arbeidshelsepsykologi - Jobbkraft- ressursmodellen.	8
2.4 Arbeidsrelaterte tilstander knyttet til uhelse - Sekundærtraumatisering, vikarierende traumatisering og medfølelsesutmattelse.	9
2.5 Arbeidsrelaterte tilstander knyttet til god helse – Jobbengasjement, jobbtilfredshet, «compassion satisfaction" og vikarierende posttraumatisk vekst.	11
3. METODISK TILNÆRMING: Q- METODE	14
3.1 Q-metodologi	14
3.2 Grunnprinsipp ved innen Q-metodologi – operant subjektivitet og abduksjon	14
3.3 Kommunikasjonsunivers	15
3.4 Q-utvalg og forskningsdesign	16
3.5 P-utvalg	17
3.6 Instruksjonsbetingelse og Q-sortering.	19
3.7 Faktoranalyse.....	20
3.8 Faktorfortolkning og postintervju.	22
3.9 Studiens kvalitet – reliabilitet, validitet og generalisering	23
3.10 Etske refleksjoner.....	25
3.11 Forskerrefleksivitet.....	26
4. FAKTORPRESENTASJON OG FORTOLKNING	28
4.1 Likheter mellom faktorsynene – konsensusutsagn (CS)	28
4.2 Faktorsyn 1, F1: «Engasjerte helpere som verdsetter- og har tro på seg selv i egen helperrolle».	29
4.2.1 Verdsettelse av hjelpeyrket.	30
4.2.2 Selvtillit knyttet til egen rolle	31
4.2.3 Tydelige grenser	33
4.2.4 Oppsummering av faktorsyn 1.	33
4.3 Faktorsyn 2: «Hjelpere som opplever jobben som meningsfull, og som anerkjenner utfordrende følelser»	34
4.3.1 Glede ved helperrollen	34

4.3.2 Følelsesmessig påvirkning	35
4.3.3 Sunn avstand	37
4.4.4 Oppsummering av faktorsyn 2	38
5. DISKUSJON	39
5.1 Hjelpenes opplevelse av sammenheng (OAS)	39
5.1.1 Meningsfullhet	39
5.1.2. Begripelighet og håndterbarhet.....	40
5.2 Involvering, hensiktsmessig avstand og bevissthet.....	42
5.3 Variasjon ved arbeidet.....	45
5.4 Støtte og oppfølging ved arbeidsplassen	46
5.5 Er studiens deltagere spesielt engasjerte og positive?.....	49
6. AVSLUTTNING	51
6.1 Oppsummering	51
6.2 Kritisk evaluering av egen forskning, og implikasjoner for videre forskning.	52
6.3 Avsluttende refleksjoner	53
REFERANSELISTE	I
Vedlegg 1: Informasjonsskriv, samtykkeerklæring og skjema for relevant bakgrunnsinformasjon.....	XI
Vedlegg 2: Instruksjon for sortering av utsagn.....	XVII
Vedlegg 3: Godkjenning av søknad innsendt til NSD.	XX
Vedlegg 4: Studiens design og oversikt over hvilke utsagn som plasseres innen hver krysning.....	XXII
Vedlegg 5: En komplett oversikt over Q-utvalget, samt dets plassering ved hvert faktorsyn.....	XXVI
Vedlegg 6: Invitasjon til postintervju for deltager ved F1, epost.	XXXI
Vedlegg 7: Invitasjon til postintervju sendt til deltager ved F2, epost.	XXXII

Liste over figurer

Figur 1: <i>Illustrasjon av jobbkrav- ressursmodellen i forbindelse med hjelpeyrker.</i>	9
Figur 2: <i>Sorteringsmatrisen brukt i aktuelle studie</i>	20
Figur 3: <i>Gjennomsnittlig sortering for F1</i>	30
Figur 4: <i>Gjennomsnittlig sortering for F2</i>	34
Figur 5: <i>Illustrasjon av kontaktsirkelen.</i>	44
Figur 6: <i>Illustrasjon over studiens funn ut ifra et balanseperspektiv</i>	51

Liste over tabeller

Tabell 1: <i>Studiens blokkdesign.</i>	17
Tabell 2: <i>Studiens faktorladninger.</i>	22
Tabell 3: <i>Reliabilitet og karakteristika ved faktorsynene.</i>	24
Tabell 4: <i>CS for faktorsynene.</i>	29
Tabell 5: <i>Utsagn som indikerer en verdsettelse av hjelpeyrket.</i>	30
Tabell 6: <i>Utsagn som indikerer en selvtillit knytte til egen rolle.</i>	32
Tabell 7: <i>Utsagn som indikerer tydelige grenser.</i>	33
Tabell 8: <i>Utsagn som indikerer glede ved hjelperollen.</i>	34
Tabell 9: <i>Utsagn som indikerer følelsesmessig påvirkning.</i>	36
Tabell 10: <i>Utsagn som indikerer sunn avstand.</i>	37

1. INTRODUKSJON

1.1 Bakgrunn for valg av studieområde, personlig og faglig

«Hva vil du bli når du blir stor?» Dette spørsmålet, eller variasjoner av dette, er sannsynligvis noe som de fleste av oss kan gjenkjenne. For noen kan et slikt spørsmål skape engasjement og inspirasjon, mens for andre kan dette lede til bekymring og frustrasjon pga. forventinger både hos en selv og fra andre. Selv hadde jeg sjeldent et klart svar på spørsmålet, men jeg har alltid hatt et ønske om å jobbe med noe sosialt. De seneste årene har jeg imidlertid gradvis kommet fram til et mer tydelig svar. Jeg har lyst til å inneha et hjelpeyrke – enten som psykolog eller rådgiver og da gjerne tilknyttet kriminalitet. Etter å ha uttrykt disse fremtidsønskene høyt har jeg gjerne opplevd å bli stilt en rekke nye spørsmål. De mest vanlige er kanskje disse: «Kommer du ikke til å bli deprimert av å jobbe med personer som forteller om vanskelige ting hver dag?» og «er du ikke redd for at du kommer til å ta med deg jobben din hjem?». Dette er spørsmål jeg har forståelse for at andre kan stille, da jeg også har stilt meg selv lignende spørsmål. Spørsmålene bunner sannsynligvis i en generell oppfatning av at man i hjelpeyrker for eksempel vil kunne møte mange ulike mennesker som har det vondt av ulike årsaker. Til tross for dette har jeg beholdt ønsket om å bli en hjelper. Nysgjerrigheten rundt spørsmålene knyttet til hvordan man kan bli påvirket av en slik jobb forsvant imidlertid ikke. Denne nysgjerrigheten ble grobunn for denne masteravhandlingen.

Sykefraværstatistikken i Norge toppes av personell innen helse- og sosialtjenester (Isdal, 2017). Ved forklaring av dette fraværet blir oppmerksomheten gjerne rettet mot kjønns sammensetningen i det aktuelle næringsområdet. Arbeidsområdet har generelt sett en høyere andel kvinner, og statistikk viser at kvinner har høyere egen- og legemeldt fravær og en annen stillingsstruktur enn menn (Isdal, 2017). Isdal (2017) retter derimot søkelyset mot en annen eventuell årsaksforklaring. Kan sykefraværet knyttes til egenskaper ved yrket? I så fall, betyr dette at helse- og sosialtjenester er Norges mest helsefarlige jobber? Ifølge Isdal vil dette da kunne samsvare med forskning, fra flere tiår, som antyder at slikt arbeid vil kunne medføre betydelige belastninger. Blant annet foreligger det store mengder empiri som har funnet en positiv sammenheng, eller korrelasjon, mellom omsorgsyrker/hjelperoller og utbrenthet (Bang 2003). Bang påpekte i 2003 at forskningsområdet knyttet til belastning hos hjelpere som arbeider med mennesker som har lidt tap og opplevd traumer derimot er relativt ungt, og er derfor også lite undersøkt. Siden den tid har antallet studier økt betraktelig, særlig innen amerikanske fagmiljø (Isdal, 2017). Funn fra flere av disse studiene indikerer at hjelperne selv kan oppleve traumatiske symptomer som en følge av tett kontakt med traumatiserte hjelpesøkere (Linley & Joseph, 2007). Disse resultatene vil imidlertid ikke kunne direkte overføres til en norsk kontekst, til tross for sammenlignbare grupper, på grunn av ulike kulturelle betingelser som organisering og lovmessige arbeidsrettigheter. Det foreligger svært få norske studier som har undersøkt eventuelle negative belastninger som følge av det å jobbe med traumatiserte hjelpesøkere (Baugerud, Vangbæk & Melinder, 2018; Johansen, Kristiansen, Bjelland & Tavakoli, 2019). Dette tenkes derfor å være et felt hvor det er behov for mer forskning.

Ved forskning tilknyttet hjelperes velvære har fokuset nærmest utelukkende blitt rettet mot negative konsekvenser. I følge Linley, Joseph og Loumidis (2005) vil et slikt fokus kunne bidra til at eventuelle positive aspekter ved å inneha en hjelperrolle overses eller ignoreres. Hvorfor er det slik at flere hjelpere fortsetter i jobben til tross for forskningsresultat som viser til høy risiko for helseutfordringer ved slike yrker? Richardsen og Martinussen (2008) hevder at styrker og positive egenskaper er mer

representative for menneskers generelle funksjon, enn lidelse og psykopatologi. Via positiv psykologi som er studium av menneskets styrker, optimale fungering, positive emosjoner og lignende har interessen for positivt velvære økt. Ved en slik forskningstilnærming vil man kunne oppnå økt innsikt angående hva som fungerer og hva som eventuelt kan virke helsefremmende, for eksempel i forhold til hva som leder til økt mestring, motstandskraft og vitalitet (Richardsen & Martinussen, 2008; Saksvik & Christensen, 2015).

1.2 Studiens problemstilling og formål

Aktuelle studie ønsker å ta de ovenfornevnte forholdene i betraktning ved å fokusere både på eventuelle positive og negative konsekvenser hjelpere vil kunne oppleve ved tett kontakt med traumatiserte hjelpesøkere. Med dette som bakteppe ble følgende problemstilling utformet:

«Hvordan erfarer hjelper å være i relasjon med personer som har utført eller har vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger?»

I denne studien har jeg forsøkt å tilnærme meg problemstillingen med et holistisk perspektiv ved å belyse både psykologiske, sosiale og biologiske forhold. Formålet med den aktuelle studien er å få innsikt i, samt økt kunnskap om, hvordan nevnte hjelperelasjoner kan påvirke hjelpere. Mitt håp er at denne undersøkelsen kan bidra til kunnskap om hva som eventuelt fremmer og hemmer god fungering og helse hos hjelper, noe som videre tenkes å ha enorme ringvirkninger for hvordan hjelper møter hjelpesøker der han/hun er. Dette fokusområdet tenkes å gjøre avhandlingen relevant for fagfeltet rådgivningsvitenskap. Da det per dags dato ikke synes å foreligge noen Q-metodologiske studier som undersøker en slik problemstilling, tenkes derfor aktuelle studie å være et nytt bidrag til feltet. I det neste avsnittet vil problemstillingens mest vesentlige begrep utdypes nærmere.

1.3 Begrepsavklaring

Denne studien vil, i likhet med andre, benytte begrepsparet «**hjelper**» og «**hjelpesøker**» om den som gir hjelp og den som mottar hjelp (Halvorsen, 2011). Begrepsparet er ikke helt ideelt med tanke på at dette kan gi et bilde av en lite gjensidig relasjon. Her er derimot begrepene tiltenkt en hjelpesituasjon mellom to likeverdige parter, hvor fokus er hovedsakelig rettet mot en av partene som har en utfordring (Ivey, D'Andrea & Ivey, 2012). Begrepet hjelper er i denne avhandlingen valgt som en samlebetegnelse for flere ulike hjelpetilnærminger slik som for eksempel rådgivning, veiledning og terapi. Disse ulike aktivitetsbegrepene er både i litteratur og praksis adskilte tilnærminger (Johannessen, Kokkersvold & Vedeler, 1994). Til tross for dette fremhever Kvalsund og Fikse (2015, s. 10) at de har fellestrekk som omhandler det å hjelpe, samt å skape hjelpende kommunikasjon og relasjon for både hjelper og hjelpesøker. Deltagerne i denne studien har blant annet yrkestitlene faglig veileder, rådgiver og psykolog og har til felles at de har en tett oppfølging med traumatiserte hjelpesøkere. Det erkjennes at hjelpesøker heller ikke er et fullstendig dekkende begrep da hjelpesituasjonen ikke er forbeholdt personer som aktivt søker hjelp (Johannessen et al., 1994). Hjelperne i denne studien er for eksempel i relasjon med både hjelpesøkere som selv har oppsøkt hjelp, men også med personer som er blitt pålagt tvungen omsorg. Relasjonsbegrepet viser i denne sammenhengen til langsiktig og kortsiktig mellom to personer som har visse felles interesser, og som samhandler med hverandre (Perlman, referert i Aamodt, 1998, s. 25).

Som problemstillingen fremhever vil fokuset i denne studien rettes mot hjelpere som bistår hjelpsøkere som enten har vært utsatt for- eller som har utført kriminelle handlinger. **Kriminalitet** er et begrep som de fleste av oss sannsynligvis har noen tanker om hva innebærer. Begrepet har et omfattende meningsinnhold og det tenkes derfor at det vil være hensiktsmessig å avklare hvilken forståelse denne avhandlingen vil benytte som utgangspunkt. Kriminalitet er handlinger som bryter med gjeldene lover og som vil kunne medføre negative sanksjoner (Ellingsen, 2001). Dermed omhandler begrepet mange ulike handlinger med ulike motiv da det for eksempel kan dreie seg om alt fra drap, mobbing på arbeidsplassen til trafikkoverskridelser - jmfør straffeloven, arbeidsmiljøloven og veitrafikkloven. Hva som betraktes som kriminalitet har imidlertid variert, og vil variere i takt med gjeldene endringer i samfunnet og dets rådende lovverk (Ellingsen, 2001). I denne oppgaven vil kriminalitetsbegrepet knyttes til kanskje den mest tradisjonelle oppfatningen av begrepet, dvs. handlinger underlagt straffeloven. Eksempler på slike kriminelle handlinger er ran, voldtekt og legemsbeskadigelse. Denne oppfatningen omfatter hovedsakelig to hovedaktører som «rammes»; personer som utfører- og personer som blir utsatt for handlingene (Ellingsen, 2001). Dette er imidlertid en forenklet fremstilling, noe som denne avhandlingen vil gå nærmere inn på, da flere enn disse to aktørene vil kunne bli berørt ved kriminelle handlinger. Som problemstillingen illustrerer vil oppgaven rette sitt fokus mot hjelpere som er i relasjon til begge de nevnte hovedaktørene. Her tenkes det relevant å nevne at de som har utført kriminelle handlinger både kan være domfelte men også personer som mottar hjelp uten å ha blitt dømt. Som nevnt kan mange ulike handlinger betegnes som kriminelle, men hjelperne som har deltatt i den aktuelle studien bistår hovedsakelig personer som har utført eller har vært utsatt for vold og overgrep i nære relasjoner. Hvordan hovedaktørene reagerer på denne typen kriminalitet vil kunne variere, men det er ikke uvanlig at dette leder til såkalte traumatiske kriser.

Begrepet **krise** kan sies å være generelt da det benyttes innenfor flere ulike fagområder som for eksempel innen økonomi, medisin og psykologi. Begrepet er avledet av det greske ordet «krisis», og refererer ifølge Cullberg (1994) til en plutselig, skjebnesvanger, og avgjørende eller vesentlig vending/ending. Innenfor psykologien sikter begrepet til en psykisk tilstand som en følge av indre og ytre utfordrende eller vanskelige opplevelser (Cullberg, 1994). I dagligtalen har ordet krise lett for å bli misbrukt - muligens for å fange andres oppmerksomhet (Granli & Lervik, 2010). Ifølge Cullberg (1994) er det først når en livssituasjon oppleves som uhåndterlig, dvs. når ens tidligere erfaringer og innlærte mestringsstrategier ikke lenger er tilstrekkelig for å forstå og/eller beherske situasjonen, at betegnelsen krise blir gjeldende.

En skiller mellom ulike former for psykiske kriser. En mye brukt inndeling er kategoriene utviklingskriser og traumatiske kriser (Cullberg, 1994; Holen, 1984). Betegnelsen utviklingskrise benyttes gjerne i forbindelse med langvarig opplevd stress. **Traumatisk krise** benyttes derimot i forbindelse med reaksjoner knyttet til plutselige, eller brått oppståtte overveldende stressopplevelser (Holen, 1984). I denne avhandlingen vil fokuset være på den traumatiske krisen, og en forklaring av ordet traume blir dermed også relevant. Begrepet traume har, i likhet med ordet krise, også en gresk opprinnelse. Den etymologiske betydningen bak begrepet traume, avledet av «trauma», er sår eller skade (Cullberg, 1994). Innen medisin viser begrepet naturlig nok derfor til ulike konkrete fysiske skader grunnet omfattende ytre påvirkning. Innen krisepsykiatrien gjenspeiler traume imidlertid mentale «sår» som følge av betydelige ytre påkjenninger (Malt, 2019). Traume viser da både til sjokket som hendelsen medfører, men også til mer langvarige reaksjoner i forbindelse med den aktuelle hendelsen (Bang, 2003; Cullberg, 1994). Relevante eksempler på hendelser som kan virke traumatiserende er

blant annet; voldtekt, voldsepisoder, grov omsorgssvikt og lignende. Konsekvensene for personer som blir rammet av slike alvorlige hendelser er gjerne gjennomgripende. Ifølge Cullberg (1994, s. 15) vil traumatiske kriser medføre trusler med tanke på ens fysiske eksistens, sosiale identitet, trygghetsfølelse, eller ens opplevelse av hvordan en skal kunne klare seg videre. Dette vil naturlig nok lede til konsekvenser både på et fysiologisk og psykologisk plan (Bang, 2003). Det vurderes som hensiktsmessig å gi en kort beskrivelse av **traumereaksjoner** da dette vil være av betydning for hvordan hjelpere vil kunne påvirkes av hjelpesøkerens opplevelser.

Når man registrerer noe som oppfattes som skremmende eller stressende stimuli vil hjernens «alarmsentral», eller amygdala i det limbiske system, aktiveres (Isdal, 2017). Amygdala er ansvarlig for utskilling av stresshormoner og aktivering av den sympatiske delen av vårt autonome nervesystem. Hensikten med denne reaksjonen er klargjøring av kroppens overlevelsesmekanismer, såkalt «fight, flight eller freeze – responser». Amygdala vil dessuten sende ut signaler til områder av hjernen som er styrende for oppmerksomhet og handling, for eksempel hippocampus, venstre temporallapp og den orbitofrontale cortex (Isdal, 2017). En slik aktiveringsstilstand, økt alarmberedskap, vil kunne lede til konsekvenser som forhøyet angstnivå, anspenhet, konsentrasjonsvansker, søvnproblemer, skam, ensomhet og hjelpeløshet (Bang, 2003). Den traumerammede kan også få en annen virkelighetsoppfatning. Ved en høy aktivering over tid, med liten mulighet for restitusjon, vil venstre frontallapp gjøre oss oversensitive for alt som kan minne om tidligere traumeerfaringer. Blant annet derfor vil omgivelsene kunne oppfattes både mørkere og farligere. Dette vil også kunne lede til forsvarsmekanismer som sinne og irritasjon (angrep). Da en forhøyet alarmberedskap vil være knyttet til økt energiforbruk er også slitenhet- og utmattelsessymptomer vanlige reaksjoner (Isdal, 2017). Dersom slike symptomer blir «sittende fast» vil det kunne være snakk om en posttraumatisk stresslidelse, PTSD (Bang, 2003).

1.4 Masteravhandlingens strukturelle oppbygning

Foreliggende avhandling er inndelt i seks kapitler. Kapittel 1 inneholder en introduksjon av studien hvor fokuset rettes mot bakgrunnen for valg av studiens tema og problemstilling. Kapittel 2 består av en beskrivelse av det teoretiske rammeverket som ligger til grunn for studiens forskningsdesign. I kapittel 3 vil den valgte forskningsmetoden, Q-metoden, presenteres stegvis. I dette kapitlet vil også studiens kvalitet og etiske evalueringer belyses. Kapittel 4 består av en presentasjon samt fortolkning av studiens funn. Deretter vil aktuelle funn diskuteres i lys av det tidligere presenterte teoretiske rammeverket i kapittel 5. Avhandlingen vil avrundes i kapittel 6 hvor studien vil oppsummeres og implikasjoner for praksis og videre forskning vil bli gitt.

2. TEORETISK RAMMEVERK

2.1 Den gode hjelperelasjonen

Innen rådgivning og psykoterapi skiller man vanligvis mellom fem teoretiske hovedretninger, eller tradisjoner; Disse er den psykodynamiske-, den kognitive atferdsterapeutiske-, den eksistensialistiske humanistiske-, den multikulturelle- og den positive psykologiske tradisjonen (Ivey et al., 2012). Innenfor disse tradisjonene finner man videre flere ulike teorier, metodikker og intervensjoner knyttet til hjelperelasjoner. Innenfor psykoterapiforskningsfeltet har man primært fokusert på forskjeller mellom nevnte tilnærminger, samt forskjellen mellom ulike pasientgrupper, ved undersøkelser av effekten av psykoterapi (Nissen-Lie, 2012). Dette til tross for at tidligere studier indikerer at det *ikke* er hvilken metodikk som benyttes som er avgjørende for å oppnå effektive resultat, men at det heller er såkalte fellesfaktorer som har størst betydning for det terapeutiske utfallet (Wampold, Baldwin, Holtforth & Imel, 2017). Flere forskere og teoretikere har, ifølge Wampold og kollegaer, fremhevet at kvaliteten på relasjonen og interpersonlige egenskaper hos hjelperen er fellesfaktorer som er vesentlig for den terapeutiske effekten. Hjelperelasjonen kan også betegnes som en arbeidsallianse, tilknytning eller emosjonelt bånd, mellom hjelper og hjelpesøker (Wampold, 2011). En god allianse innebærer blant annet en felles enighet om oppgaver og mål ved relasjonen, og preges av gjensidig tillit. Spesielt i etableringsfasen er det vesentlig at hjelpesøker opplever å føle seg forstått. Her vil hjelperens interpersonlige egenskaper være av avgjørende betydning (Wampold, 2011). Når det gjelder interpersonlige egenskaper er Rogers særlig kjent for sin pionervirksomhet med tanke på å fremheve betydningen av hjelperens «way of being», eller måte å være sammen på som fasiliterer vekst (Nissen-Lie, 2012; Rogers, 2013). Ifølge Rogers (2013) innebærer dette tre vesentlige betingelser; ubetinget positiv aktelse, kongruens og empati. På grunn av oppgavens omfang og tematikk vil de første to her bli kort nevnt, mens empati tilegnes et litt større fokus.

Ubetinget positiv aktelse omhandler at hjelperen møter hjelpesøker med en ikke-dømmende holdning, og med ubetinget kjærlighet eller positiv annerkjennelse. Kongruens omhandler hjelperens autenticitet, at det som oppleves på innsiden også er det som uttrykkes på utsiden. Dette betyr ikke at man skal gi uttrykk for absolutt alle kognisjoner og emosjoner, men at man tilstreber å være ekte (Rogers, 2013). For eksempel har forskning vist at hjelpesøker vurderer alliansen som mer positiv dersom hjelpesøker er åpen om eventuell opplevd usikkerhet. Dette fordi hjelpesøker da vil kunne oppleve hjelperen som et ekte menneske som også kan gjøre feil (Nissen-Lie, 2012). Angående empatibegrepet foreligger det flere ulike definisjoner (Rogers, 2013; Wagaman, Geiger, Shockley & Segal, 2015). Flere påpeker dog at dette er en interpersonlig prosess fremfor en tilstand (Binder, 1998; Rogers, 2013; Wagaman et al., 2015). Empati består både av kognitive og affektive dimensjoner, og omhandler en identifisering og forståelse av andres tanker og følelser. Rogers (1975) poengterte at den empatiske prosessen innebærer at man setter seg inn i den andres tanker og følelser som om det var ens egne, men at det er avgjørende at man ikke mister skillet mellom hva som er ens eget og hva som er den andres. Rotschild (2004) fremhever at empati også har en somatisk dimensjon. Menneskets avanserte nevrofysiologi bidrar til at vi påvirkes mye mer av andre enn vi kanskje tror. Forskning på rhesus-aper har bidratt til innsikt angående hvordan speilnevroner i hjernen gjør oss i stand til å speile/ kopiere andres følelser og atferd i egen kropp (Rotschild, 2004). Ifølge Isdal (2017) vil speilnevronene dermed være det nevrofysiologiske grunnlaget for empati. Blant annet av

den grunn utgjør det empatiske møtet med den traumatiserte et emosjonelt kraftfelt som kan lede til følelsesmessig smitte – i begge retninger. Dette er en påstand det foreligger bred enighet omkring, men er likevel noe omdiskutert da en slik forståelse synes å være basert på en antatt kobling mellom imitasjon og empati. Dette er imidlertid noe som det fortsatt eksisterer lite empirisk evidens for (Baird, Scheffer & Wilson, 2011, s. 327).

2.2 Helse – Den salutogene modellen

Som avhandlingens forrige avsnitt illustrerer, innebærer en god eller effektiv hjelperelasjon en viss grad av nærhet. En slik nærhet innebærer at hjelperen velger å gi hjelpesøkerens traumatiske opplevelse sin fulle oppmerksomhet og sitt empatiske engasjement (Bang, 2003). Ifølge Isdal (2017) vil graden av dette nærværet også være avgjørende for hvor påvirket hjelperen selv blir av hjelperelasjonen og hjelpesøkerens lidelse. I alle møter vil man bli påvirket sansemessig, fysisk, emosjonelt eller tankemessig på en eller annen måte. Isdal (2017) poengterer imidlertid at jo nærmere kontakt, eller hvor nært vi kommer innpå hjelpesøkerens traumer, jo mer sannsynlig er det at hjelperen selv vil bli påvirket både kognitivt og emosjonelt. Blant annet derfor omtaler Isdal (2017) hjelpeyrker som risikoyrker. Som hjelper vil man stå i fare for å bli sterkt påvirket, noe som i ytterste konsekvens kan ha negative følger for ens helse. Før en nærmere utforskning av hjelpearbeidets konsekvenser, i forhold til helse, anses det som hensiktsmessig å først se nærmere på helsebegrepet.

World Health Organisation (u.å.), eller WHO, presenterte i 1946 en universell definisjon av helsebegrepet. En norsk oversettelse av denne er at helse er «*en tilstand av komplett fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lyte*» (Strøm & Nylenna, 2019). Denne definisjonen har vært svært omdiskutert, og har mottatt mye kritikk, blant annet på grunn av dens absolutte karakter (Saksvik & Christensen, 2015). En kan for eksempel, ifølge definisjonen, ikke inneha god helse og sykdom av noen som helst grad samtidig. Videre vil man heller ikke kunne sies å ha god helse dersom man ikke opplever et fullstendig velvære (Saksvik & Christensen, 2015). God helse synes ifølge denne definisjonen dermed omtrent å være utopisk, samt også svært utfordrende å kunne måle. Til tross for dette, fremhever Saksvik og Christensen (2015), at definisjonen er multidimensjonal da den inkluderer positivt velvære og ikke bare omhandler fraværet av sykdom. Definisjonen kan sies å inneha element fra både den biomedisinske- og den humanistiske retningen. Dette er to tradisjonelle faglige perspektiv som innehar teorier knyttet til helse (Medin & Alexanderson, 2000). Innenfor det biomedisinske perspektivet blir helse oppfattet som fraværet av sykdom. En biomedisinsk helseforståelse er forankret i naturvitenskapen og fokuset er rettet mot det kroppslige. Ved en slik forståelse blir helse noe som er enten- eller, hvor helse betraktes som en normaltilstand mens sykdom blir et avvik fra normalen (Gjernes, 2004). Den humanistiske retningen betraktes som å ha en mer holistisk forståelse av helsebegrepet. Helse tilegnes her noe mer enn fraværet av sykdom og tar hensyn til dimensjoner utenom det fysiske ved å ta både psykiske, sosiale og økonomiske forhold med i betraktning (Medin & Alexanderson, 2000). Et eksempel på en slik holistisk helserelatert teori er den salutogene modellen som vil utdypes nærmere da den betraktes å være et relevant bakteppe for avhandlingens problemstilling.

Studier av mennesker som har kommet seg godt gjennom store traumer, samt studier av årsaker til god helse, har vært grunnlaget for sosiologen Antonovskys utvikling av **den salutogene modellen** (Antonovsky, Maoz, Dowty & Wijzenbeek, 1971; Christensen & Undebakke, 2013). Begrepet salutogenese er sammensatt av de latinske ordene «salto» og «genese», som sammen kan oversettes til «opphav til helse» (Lønne, 2019). Antonovsky (2012) betraktet helse som et flerdimensjonalt kontinuum (grader av

helse) mellom det friske og det syke, eller helse og uhelse. Fokuset i den salutogene modellen er vår bevegelse mot den friske polen av kontinuumet, og den kan dermed ses på som en motsetning til den patogene modellen som fokuserer på hva som forårsaker sykdom (Christensen & Undebakke, 2013). Bevegelsen langs det aktuelle kontinuumet kan videre også ses på som en motsetning til den dikotomiske-, eller todelte- forståelsen av mennesket som enten «sykt» eller «friskt». Hvor en befinner seg langs kontinuumet har ifølge modellen en sammenheng med våre holdninger til livet, eller våre generelle motstandsressurser. Dette omfatter blant annet våre holdninger i møte med utfordrende forhold som for eksempel uventede og stressende påkjenninger. Walseth (2009) fremhever at våre holdninger dannes via psykiske, fysiske og sosiale livsbetingelser både på individ- og samfunnsnivå. Disse livsbetingelsene vil gi grunnlag for motstandskraft- eller ressurser som fungerer som et forsvar mot stressorer og sykdom (Walseth, 2009). Det finnes flere eksempler på hva som fremmer ressurser og motstandskraft. Sett i forhold til en arbeidskontekst kan eksempler være at man opplever tilhørighet, kontroll over eget arbeid, mening med det man gjør osv. I tillegg til disse salutogene faktorene, vil våre omgivelser også bestå av patogene faktorer. Denne blandingen, av salutogene og patogene faktorer, danner utgangspunktet for den generelle livsinnstillingen vi har i møte med ulike hendelser (Walseth, 2009). Denne innstillingen har Antonovsky valgt å gi navnet «Sense of coherence», som på norsk gjerne oversettes til *opplevelse av sammenheng* (OAS) (Christensen & Undebakke, 2013). Antonovsky (2012) betraktet opplevelse av sammenheng som sammensatt av tre tema; begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet.

Begripelighet betraktes, av Antonovsky (2012), for å være en kognitiv dimensjon av OAS. Begripelighet omhandler hvorvidt mennesker anser indre og ytre stimuli som forståelige. Dette innebærer at aktuelle stimuli gir en opplevelse av at omgivelsene er oversiktlige, sammenhengende og strukturerte. Ved en høy grad av- eller en sterk OAS blir omverden forståelig og forutsigbar, mens en lav grad av- eller svak OAS derimot leder til en opplevelse av omverden som kaotisk og uforutsigbar.

Antonovsky (2012) betegner håndterbarhet som et instrumentelt aspekt av OAS. **Håndterbarhet** viser til hvorvidt mennesket har en opplevelse av å inneha de nødvendige ressursene som trengs for å mestre de krav og utfordringer man møter i livet. En høy grad av opplevd håndterbarhet innebærer dermed en opplevelse av å være aktør i eget liv, mens en lav grad av opplevd håndterbarhet vil derimot kunne lede til en opplevelse av å være et offer for omgivelsenes omstendigheter.

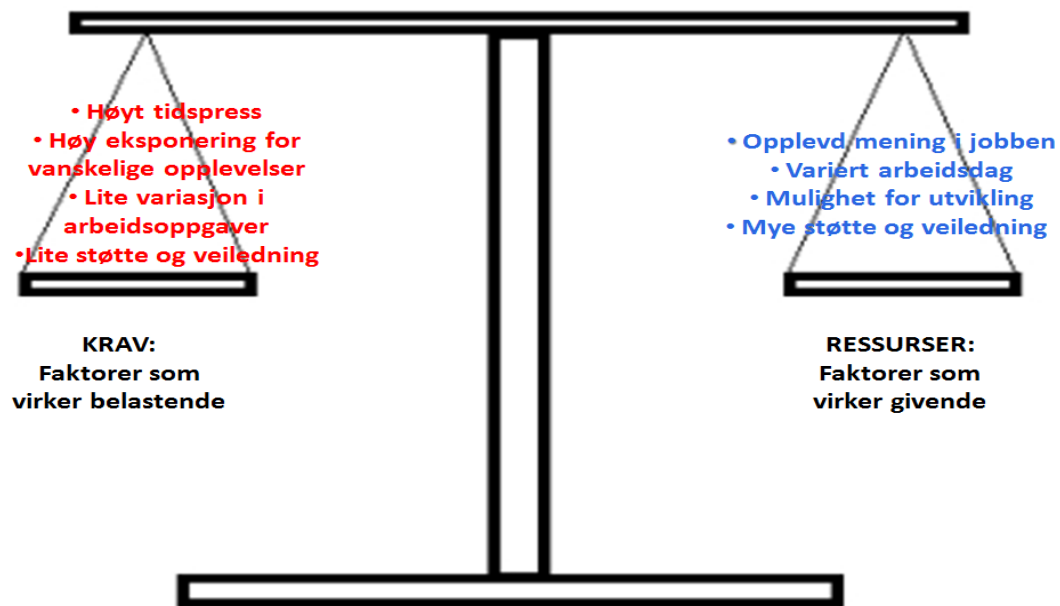
Meningsfullhet kan sies å være motivasjonsaspektet ved OAS. Meningsfullhet refererer til hvorvidt mennesker opplever sitt liv som noe det er verdt å investere energi og engasjement i. Dette aspektet har både en kognitiv og emosjonell komponent. For eksempel vil en person med høy grad av opplevd meningsfullhet ha større forutsetning for blant annet å kunne «se» meningen ved vanskelige livshendelser. Antonovsky (2012) fremhever meningsfullhet som den viktigste av OAS sine tre dimensjoner. Dette begrunnes ved at når en opplever ens liv som meningsfullt vil dette styrke ens opplevelse av livet som begripelig og håndterbart. Uten en slik opplevelse av mening vil derimot ens opplevelse av livet som begripelig og håndterbart kun være midlertidig (Antonovsky, 2012).

Grunnmuren i vår grunnholdning, OAS, bygges tidlig i barneårene (Antonovsky, 2012). Walseth (2009) fremhever at spesielt de 6 første leveårene er vesentlig for utviklingen av OAS. Til tross for at barneårene har en avgjørende betydning, vil ens opplevelse av sammenheng også påbygges og styrkes gjennom hele livet. OAS vil som nevnt fungere som et individs motstandsressurser- eller kraft i livet. Hvilke ressurser man til enhver tid innehar, og hvordan man disponerer disse, vil imidlertid også være

avhengig av konteksten man inngår i. Et eksempel på en slik kontekst kan da være ens arbeidsplass. Dersom en for eksempel tilhører et godt arbeidsmiljø vil man da sannsynligvis kunne styrke sine motstandsressurser og OAS, og dermed sannsynligvis kunne befinne seg ved den friske polen av Antonovskys helsekontinuum (Vaandrager & Koelen, 2013). Den salutogene modellen, med dens sentrale begrep OAS, har vært mye benyttet i forbindelse med helse- og arbeidslivsforskning, men handler i hovedsak om hvilke faktorer som underbygger og opprettholder helse og velvære i livet generelt. Derfor er det i denne oppgaven også valgt å innlemme en modell som setter søkelyset spesifikt på helse og velvære innen en arbeidskontekst. Denne evidensbaserte modellen omtales som jobbkrav-ressursmodellen (Saksvik & Christensen, 2015), og vil belyses nærmere i avhandlingens neste avsnitt.

2.3 Forklaringsmodell for arbeidshelsepsykologi - Jobbkrav- ressursmodellen.

Det er utviklet mange forskjellige forklaringsmodeller innen arbeidshelsepsykologi som har til hensikt å vise sammenhenger mellom faktorer som er relatert til vår forståelse av arbeid og helse (Saksvik & Christensen, 2015). Disse modellene har ulike vinklinger, og kan gjerne plasseres innenfor de tre følgende kategoriene; balanseperspektivet, harmoniperspektivet eller konfliktperspektivet. Denne oppgaven vil videre se nærmere på en modell som tilhører balanseperspektivet da et slikt perspektiv synes å harmonere med den salutogene modellen - begge tenkes å betrakte velvære i sammenheng med forholdet mellom belastende (patogene) og helsefremmende (salutogene) faktorer. Ifølge Saksvik og Christensen (2015) kan et balanseperspektiv illustreres i form av en skålvekt. Denne vil tydelig kunne vise til forholdet mellom ulike faktorer. Den mest kjente modellen innen balanseperspektivet er Jobbkrav-ressursmodellen, eller JK-R-modellen (Christensen & Undebakke, 2013). Denne modellen har som hensikt å forklare ansattes nivå av velvære og fungering ut ifra balanse mellom jobbkrav og ressurser (Saksvik & Christensen, 2015). Jobbkrav defineres som «*fysiske, psykologiske, sosiale eller organisatoriske faktorer ved jobben som krever opprettholdelse av fysisk og/eller psykologisk innsats eller evne, og dermed assosieres med fysiologiske eller psykologiske kostander for individet*» (Saksvik & Christensen, 2015, s. 60). Jobbressurser, på den andre siden, defineres som «*fysiske, psykologiske, sosiale eller organisatoriske aspekter i jobben som bidrar til måloppnåelse i arbeidet, reduserer jobbkrav og de fysiologiske og psykologiske kravene assosiert til dem, og/eller stimulerer til personlig vekst, læring og utvikling*» (Saksvik & Christensen, 2015, s. 61). Eksempel på faktorer som kan betegnes som jobbkrav kan blant annet være opplevelsen av høyt tidspress og stor arbeidsmengde. Eksempler på jobbressurser kan være god støtte fra andre samt mulighet for kompetanseheving (Christensen & Undebakke, 2013). JK-R modellen fremhever at det er vesentlig med en god balanse mellom jobbkrav og ressurser. For høye jobbkrav og for få ressurser vil, ifølge modellen, kunne bidra til belastninger og ugunstige utfall som for eksempel negativt stress og utbrenthet – og utgjør en helse-reducerende prosess. En økning av ressursene vil derimot kunne fungere som en buffer mot belastende jobbkrav, samt skape en positiv motivasjonsprosess som fremmer engasjement og velvære (Saksvik & Christensen, 2015). Nedenfor vises en illustrasjon av jobb-kravressursmodellen. Denne er inspirert av en figur presentert av Saksvik og Christensen (2015, s. 61), men er her modifisert til å inneholde jobbkrav- og ressurser som på bakgrunn av litteratur anses relevant for hjelpere sitt arbeid med mennesker som enten er blitt utsatt for eller har utført traumatiske kriminelle handlinger.



Figur 1: Illustrasjon av jobbkrav- ressursmodellen i forbindelse med hjelpeyrker.

En mulig årsak til at denne modellen har blitt anerkjent kan blant annet bero på at den har tatt hensyn til kritikk av andre tidligere og lignende modeller (Saksvik & Christensen, 2015). Kritikken mot disse andre modellene har blant annet handlet om at de har vært for ensidige, ved å fokusere på et aspekt og ikke innlemmet andre. Videre har modellene også blitt kritisert for å være en grov forenkling av virkeligheten ved at de for eksempel kun tar hensyn til svært få variabler. Annen kritikk har dreid seg om manglende dynamikk. JK-R modellen har derimot ivarett disse nevnte begrensningene (Saksvik & Christensen, 2015). Jobbkrav-ressursmodellen har derfor vist seg å kunne benyttes på tvers av ulike yrker, og er uavhengig av krav og ressurser som er tilgjengelige ved de ulike arbeidsplassene (Christensen & Undebakke, 2013). Til tross for at modellen er av en generell karakter tenkes den derfor likevel å være relevant for denne avhandlingen.

2.4 Arbeidsrelaterte tilstander knyttet til uhelse - Sekundærtraumatisering, vikarierende traumatisering og medfølelsesutmattelse.

«Hver gang et menneske blir utsatt for en traumatisk hendelse, er det ikke bare dette ene menneske som blir rammet, men flere» (Bang, 2003, s. 47). Ifølge dette utsagnet vil dermed det å bistå hjelpesøkere, som har erfart traumatiske kriser, kunne medføre at hjelperne også rammes. Hjelperne vil i en slik situasjon selv også kunne utvikle typiske reaksjoner eller symptom knyttet til traumetilstander (Bang, 2003; Newell & MacNeil, 2010; Isdal, 2017). Ifølge Newell og MacNeil (2010) er det gjerne tre hovedbegrep som får fokus i litteraturen som omhandler negative konsekvenser hjelpegivere kan oppleve i relasjon til hjelpesøker. De aktuelle begrepene er; «Vicarious Traumatization» (VT), «Secondary Traumatic Stress» (STS), og «Compassion Fatigue» (CF). Vicarious traumatization og secondary traumatic stress kan på norsk oversettes til vikarierende traumatisering, og sekundærtraumatisk stress eller sekundærtraumatisering (Berge, 2005). Ifølge Isdal (2017) er det imidlertid noe vanskelig å oversette begrepet compassion fatigue til norsk. Dette fordi han mener at vi ikke har et fullt ut dekkende begrep for «compassion» som ifølge han omfavner noe mer enn begrepene omsorg og medfølelse. Oversettelsene «omsorgstretthet» og «medfølelsesutmattelse» har imidlertid blitt benyttet for å omtale det aktuelle fenomenet i norske fagartikler (Berge, 2005). De tre ovenfornevnte fagbegrepene blir i store deler av traumelitteraturen brukt som

synonymer. Til tross for nært «slektskap» og delvis overlapping er dette forskjellige begrep, som viser til ulike nyanser ang. konsekvenser, som hjelpere kan oppleve i møte med den traumatiserte hjelpesøkeren (Isdal, 2017; Newell & MacNeil, 2010). I de følgende avsnittene vil disse belyses hver for seg med noen henvisninger til likheter og forskjeller mellom dem.

Sekundærtraumatisering, eller **sekundærtraumatisk stress (STS)** er begrep som ble innført på 90-tallet av Charles Figley (Isdal, 2017). STS defineres av Figley (1995) som de ufrivillige emosjonelle og atferdsmessige reaksjonene man som helper, eller personer som ønsker å hjelpe, kan erfare i møte med mennesker som preges av sine traumatiske erfaringer. Som begrepet sekundærtraumatisering tilsier er det ikke hjelperen som opplever den traumatiske hendelsen- da delordet sekundær her viser til at hjelperne står i «andre rekke» for opplevelsene. Hjelperen blir dermed indirekte eksponert for traumer via den som direkte har blitt traumatisert. For eksempel er det ikke hjelperen som selv blir utsatt for en voldtekt, men da hjelperen vil kunne motta rike beskrivelser fra hjelpesøker som har opplevd dette, vil også hjelperen kunne utvikle lignende reaksjoner som den voldsutsatte (Isdal, 2017). Ulike sekundærtraumatiske stressreaksjoner harmonerer med reaksjoner, eller symptomer, som tilhører diagnosen PTSD (Newell & MacNeil, 2010). Eksempel på stressreaksjoner en finner både i litteratur ang. STS samt diagnosemanualer for PTSD kan være; påtrengende tanker, søvnvansker inklusive mareritt, konsentrasjonsvansker, humørsvingninger som plutselige sinneutbrudd samt mange flere (Newell & MacNeil, 2010; Bang, 2003; Isdal, 2017). Som tidligere nevnt vil det være helt normalt å få sterke reaksjoner i forbindelser med kriser, og STS kan dermed sies å være vanlige akutte krisereaksjoner. Figley har imidlertid også fremhevet at dersom disse reaksjonene skulle få en mer vedvarende karakter, en varighet på 6 måneder eller mer, vil det kunne være snakk om en sekundærtraumatisk stresslidelse (STSD) sammenlignbar med PTSD (Canfield, 2005). Berge (2005) påpeker imidlertid at kritikere advarer mot en slik patologisering.

Som nevnt henger blant annet begrepene sekundærtraumatisering og **vikarierende traumatisering (VT)** tett sammen. Isdal (2017) fremhever at sekundærtraumatisering er mer symptomorientert, sett i forhold til vikarierende traumatisering som er mer relasjonsorientert. VT som fenomen gjorde også sitt inntog på 90-tallet ved Pearlman og Saakvitnes arbeid (Pearlman & Saakvitne, 1995; Isdal, 2017). Fenomenet beskrives av Berge (2005) som en kumulativ prosess ved at stadig eksponering av andres traumatiske opplevelser kan sette varige «spor» i hjelperens «sinn». I følge Jenkins og Baird (2002) vil VT medføre negative endringer eller transformering i hjelperens kognitive skjema, eller forståelsesramme, knyttet til verden og en selv. De fremhever videre at dette gjerne dreier seg om endring angående psykologiske behov som tillit, sikkerhet, kontroll, aktelse og intimitet. For eksempel kan dette gi seg uttrykk i form av at hjelperen etter hvert blir generelt redd og utrygg etter stadig eksponering for hjelpesøkeres redsel (Isdal, 2017). Dermed tenkes begrepet å gi et godt bilde på fenomenets innhold, at hjelpere kan adoptere hjelpesøkerens følelser og dermed bli vikar for hjelpesøkerens lidelse. Hvor gjennomgripende endringene hos hjelper vil bli vil, ifølge Berge (2005), gjerne være positivt korrelert med både antall samt alvorlighetsgraden av fortellinger om traumatiske kriseerfaringer.

Compassion fatigue (CF) som begrep ble for første gang lansert tidlig på 90-tallet av Joinsen, som da relaterte begrepet til sykepleieryrket (Sinclair, Raffin-Bouchal, Venturato, Mijovic-Kondejewski & Smith-Macdonald, 2017). Begrepet ble da benyttet for å beskrive akuttpsykepleieres opplevelse av «loss of the ability to nurture» (Sinclair et al., 2017, s.12). Det er vanskelig å finne en god oversettelse av hva «nurture» her innebærer, men det tenkes at begrepet omhandler at akuttpsykepleierne opplevde

betydelige vansker med mestring av jobben sin med pasienter i krise. Joines (1992) fremhevet at de aktuelle sykepleierne, ved CF, opplevde utmattelse, nedstemthet, sinne, ineffektivitet, apati, samt somatiske plager som hodepine, insomnia og gastrointestinale plager m.m. Disse tilstandene ble sett på som et resultat av et stort arbeidsomfang, samt kompliserte pasientcaser (Sinclair et. al., 2017, s.12). Senere det samme tiåret introduserte Figley (1995) det samme begrepet, CF, men da i forbindelse med belastninger tilknyttet omsorgsarbeid blant psykoterapeuter. I sin bok, *"Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized"*, innledet han med følgende sitat: *"There is a cost to caring. Professionals who listens to clients' stories of fear, pain and suffering may feel similar fear, pain and suffering because they care"* (Figley, 1995, s. 1). Dette sitatet refererer til de negative konsekvensene som kan oppstå i forbindelse med hjelperelasjonen, hvor hjelperen viser compassion. Ifølge Isdal (2017, s. 133) viser begrepet compassion til «hjelperen i oss», og omfatter egenskaper som evne til empati, personlig engasjement, involvering, nestekjærlighet, samt et ønske om å trøste, lindre eller helbrede. Radey og Figley (2007) fremhever at compassion også inneholder en komponent av altruisme, eller en uselvisk og offervillig holdning knyttet til andres velferd (Tjønneland & Sagdahl, 2018). Compassion er en avgjørende kvalitet ved alt effektivt hjelpearbeid, men som Figley fremhever vil den samme egenskapen i møte med andre i krise kunne gi både psykisk og fysisk utmattelse, eller «fatigue» hos hjelperen. Symptomer knyttet til CF er blant annet apati, følelsesavflatning, negativitet, kynisme, irritabilitet, tap av selvtillit, tilbaketrekking, synkende motivasjon og mye mer (Isdal, 2017). I sin ytterste konsekvens vil dermed CF, ifølge Isdal (2017), drastisk svekke ens evne til å være en god hjelper i møte med hjelpesøkere i krise. Isdal (2017) fremhever videre at compassion fatigue er en utmattelse, eller dysfunksjon, som oppstår som en naturlig konsekvens etter langvarig eksponering av traumatiserte hjelpesøkeres smerte. Til tross for sitt nære slektskap til fenomenene sekundærtraumatisering og vikarierende traumatisering, skiller CF seg noe fra disse fenomenene. Alle tilstandene har like kjennetegn, men Figley (1995) hevdet at CF er en særegen kombinasjon av sekundærtraumatisering og utbrenthet hos hjelpere. Maslachs definisjon av utbrenthet har fått en dominerende status innen arbeidslivsforskningen (Saksvik & Christensen, 2015). Hun definerer utbrenthet som et psykologisk syndrom bestående av de følgende tre dimensjonene: emosjonell utmattelse, depersonalisering samt redusert selvopplevd jobbytelse (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). Dette er en normal følgetilstand, og er med andre ord ikke en diagnose, som oppstår som en konsekvens av arbeidsrelatert stress over tid (Isdal, 2017; Schaufeli, Desart & De Witte, 2017). Ved å innlemme utbrenthet i sin definisjon av compassion fatigue viste Figley (1995) at dette var et fenomen som både omhandler hvordan hjelpere påvirkes av hjelpesøkerne, men også hvordan hjelperne påvirkes av sin arbeidskontekst.

2.5 Arbeidsrelaterte tilstander knyttet til god helse - Jobbengasjement, jobbtilfredshet, «compassion satisfaction» og vikarierende posttraumatisk vekst

Jobbengasjement og jobbtilfredshet er generelle begrep som vil kunne gjøre seg gjeldende for alle arbeidere, uansett yrke. Mer spesifikke fagbegrep relatert til positive tilstander for personell i hjelperroller kan blant annet være «compassion satisfaction» og vikarierende posttraumatisk vekst. Disse begrepene vil i denne delen av avhandlingen undersøkes nærmere hver for seg.

Det foreligger flere ulike definisjoner av begrepet **jobbengasjement**. Richardsen og Martinussen (2008) fremhever blant annet at noen har definert jobbengasjement som

det motsatte av utbrenthet, mens andre har hevdet at dette er to kvalitativt forskjellige prosesser. En definisjon som imidlertid har blitt rådende, og som fremhever jobbengasjement som et distinkt begrep, er at jobbengasjement er «... a positive, fulfilling, work-related state of mind that is characterized by vigour, dedication, and absorption» (Saksvik & Christensen, 2015; Schaufeli, Salanova, González-Romá & Bakker, 2002, s. 74). Dette innebærer, ifølge Saksvik og Christensen (2015), at begrepet ikke sikter til en kortvarig affektiv tilstand, men heller en vedvarende affektiv-kognitiv tilstand. Som det fremgår av definisjonen ovenfor består jobbengasjement av tre delaspekt eller dimensjoner. På norsk omtales disse som vitalitet (vigour), entusiasme (dedication) samt evne til fordypelse i arbeidet (absorption) (Saksvik & Christensen, 2015; Richardsen & Martinussen, 2008). Vitalitet omhandler opplevd energi og «stå - på - vilje» i jobben, i tillegg til psykologisk motstandskraft, i forbindelse med jobbutfordringer. Entusiasme viser i denne sammenhengen til involvering, identifisering, samt stolthet og en opplevelse av at jobben man gjør er viktig. Det siste delaspektet, evne til fordypelse i arbeidet, handler om at man kommer inn i en «flow» eller flytsone hvor man glemmer tiden og har vansker med å «legge fra seg» jobben. Disse tre delaspektene medfører at definisjonen inneholder en atferdsenergisk komponent, en emosjonell komponent og en kognitiv komponent (Saksvik & Christensen, 2015). Jobbengasjement kan av flere oppfattes som synonymt med jobbtilfredshet. Begrepet jobbtilfredshet sikter til behagelige, positive tilstander som oppstår som en konsekvens av vurderinger om at ens jobbopplevelser dekker verdsette jobbverdier (Henne & Locke, 1985). Dermed referer også denne definisjonen til emosjonelle og kognitive komponenter. Store mengder faglitteratur synes imidlertid å betrakte begrepene som distinkte fenomen blant annet på bakgrunn av deres aktiveringsnivå, eller «arousal» (Sagberg, 2020; Saksvik & Christensen, 2015; Russell, 2003). For eksempel vil jobbengasjement innebære et høyt aktiveringsnivå preget av energi, mens jobbtilfredshet derimot kjennetegnes av moderat- til lavt nivå av aktivering. I følge Warr, og Inceoglu (2012) kan man si at engasjement fremmer aktivering for veien videre, mens tilfredshet viser til en følelse av å ha oppnådd det man ønsker.

Fagartikler fremhever at det å utvise compassion over lang tid ikke nødvendigvis vil lede til negative utfall, slik som CF (Slocum-Gori, Hemsworth, Chan, Carson & Kazanjian, 2011). Stamm (2002) er en av de som blant annet har stilt spørsmål rundt hvorfor noen hjelpere, som kontinuerlig eksponeres for traumer, likevel synes å takle slikt hjelpearbeid godt. Hun har bidratt til en utvidelse av Charles Figleys «*Compassion Fatigue Self Test*» til å bli «*Compassion Satisfaction and Fatigue Test*». Denne utvidelsen innebærer i tillegg til CF også et nytt fenomen, **compassion satisfaction (CS)**. Fenomenet compassion satisfaction vil, enkelt forklart, kunne betraktes som en motsetning til compassion fatigue. CS refererer ifølge Slocum-Gori et al (2011) til den emosjonelle belønningen, for eksempel den gleden og tilfredstillelsen, man som hjelper vil kunne oppleve ved å utvise compassion. Isdal (2017) fremhever også at hjelpere kan oppleve at deres liv blir beriket som følge av å hjelpe traumatiserte hjelpesøkere. Han hevder blant annet at det å oppleve kriser, traumer og store utfordringer kan bidra til personlig vekst. Antagelsen om at traumatiske hendelser kan lede til positive endringer er ikke noe helt nytt da dette tidligere blant annet er blitt beskrevet innenfor den eksistensialistiske humanistiske tradisjonen, via for eksempel Frankl sitt arbeid (Ivey et al., 2012). Den teoretiske beskrivelsen samt begrepsapparatet tilknyttet det aktuelle feltet er, ifølge Hafstad og Siqveland (2008), imidlertid relativt nytt. For eksempel ble begrepet posttraumatisk vekst (PTV), og dens grundige teoretiske beskrivelse, først introdusert av Tedeschi og Calhoun i 1995. PTV som begrep viser til at man vil kunne oppleve positive kognitive, emosjonelle, interpersonlige og spirituelle endringer etterfulgt

av traumatiske hendelser (Manning-Jones, de Terte & Stephens, 2015). Eksempler på slike positive endringer er «*økt personlig styrke, bedre relasjoner til andre mennesker, nye prioriteringer i livet, en ny og dypere mening i livet eller en økt åndelig bevissthet*» (Hafstad & Siqveland, 2008, setning 4). Teorien tilknyttet begrepet er utviklet for å beskrive vekstopplevelser hos personer som direkte har opplevd traumatiske hendelser. Da det i senere tid har blitt anerkjent at traumer kan være «smittsomt» har dette ledet til utviklingen av begrepet **vikarierende posttraumatisk vekst (VPTG)** (Arnold, Calhoun, Tedeschi, & Cann, 2005). I likhet med vikarierende traumatisering viser også VPTG til indirekte traumatisk eksponering fremfor selvopplevde traumatiske hendelser (Manning-Jones et al., 2015). Overordnet sett er PTV og VPTG svært like konseptualiseringer, men det foreligger imidlertid noen subtile forskjeller. For eksempel synes VPTG å være noe mindre integrert med en persons selvkonsept enn den er ved PTV, og er kanskje mer knyttet til en profesjonell identitet. En aktuell metaanalyse viser blant annet at hjelperne opplever at deres profesjonelle ferdigheter øker, og at de føler seg mer kompetente i helperrollen etter bearbeiding og mestring av indirekte traumatiske eksponeringer (Manning-Jones et al., 2015). En slik bearbeidingsprosess vil her beskrives nærmere.

Som tidligere nevnt, i forbindelse med VT, vil eksponering for traumatiserende hendelser kunne lede til en signifikant omveltning av en persons kognitive skjema, eller referanserammer (Hafstad & Siqveland, 2008). Ifølge Tedeschi og Calhoun (2004) vil en kognitiv bearbeidingsprosess igangsettes ved traumatiske opplevelser for å redusere de negative konsekvensene, samt for å forsøke å forstå og finne en mening med hendelsen. Denne kognitive prosessen omtales også som konstruktiv grubling (Calhoun & Tedeschi, 2004; Hafstad & Siqveland, 2008). Grublingen er en vesentlig komponent ved en persons forsøk på å gjenoppbygge eller transformere eksisterende kognitive skjema som en tilpasning til traumet (Hafstad & Siqveland, 2008). Til tross for at denne bearbeidingsprosessen, å streve med symptomene, kan være ubehagelig vil imidlertid dette kunne hjelpe vedkommende til bedre å håndtere psykiske reaksjoner samt fasilitere vekst på sikt. Tedeschi og Calhoun (2004) hevder at de som innehar egenskaper som for eksempel optimisme, åpenhet og en utadvendt personlighetsstil vil kunne ha en større forutsetning for vekst enn andre. Hafstad og Siqveland (2008) fremhever imidlertid at posttraumatisk vekst ikke er det samme som resiliens. Forskjellen ligger i at resiliens omhandler bevaring av god psykisk helse, mens posttraumatisk vekst omhandler en positiv endringsprosess. Denne utviklingsprosessen omhandler en endring av ens tidligere tankesett, selvforståelse og handlingsmønstre. Dette innebærer at en gir slipp på ens tidligere forståelsesramme, noe som gir en bevegelse mot nye perspektiv, eller nye briller, for å se omverden med (Eigel & Kuhnert, 2016).

3. METODISK TILNÆRMING: Q-METODE

Hovedhensikten med aktuelle studien er som nevnt å få økt kunnskap om, eller innsikt i, hvordan hjelpere erfarer å være i relasjon med hjelpesøkere som har utført eller har vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger. Forskningsfokuset er derfor rettet mot hjelpernes subjektive erfaringer. Relasjonelle erfaringer vil kunne oppleves ulikt fra person til person, og derfor ble det betraktet som hensiktsmessig å benytte en Q-metodologisk forskningstilnærming. Dette er en forskningsmetode som er utviklet for- samt muliggjør systematisk utforskning av den enkelte deltagers subjektivitet (McKeown & Thomas, 2013; van Exel & de Graaf, 2005). Aktuelle metode ble dessuten valgt da den gir mulighet til å studere flere deltageres synspunkt på samme forskningsområde. Sett i forhold til ordinære kvalitative tilnærminger, slik som intervju, vil man gjerne kunne inkludere et større utvalg ved bruk av en Q-metodologisk tilnærming (Watts & Stenner, 2012).

I dette metodekapitlet vil Q-metodologiens opprinnelse og kjennetegn beskrives nærmere. Videre vil de ulike stegene i en generell - samt denne studiens Q-metodologiske forskningsprosess belyses. Dette inkluderer også begrunnelser av valg som ble foretatt underveis i prosessen. Kapitlet vil avslutningsvis inneholde en drøfting av studiens kvalitet, etiske vurderinger og refleksjoner knyttet til min egen forskerrolle.

3.1 Q-metodologi

William Stephenson, som både var psykolog og fysiker, regnes som grunnleggeren av Q-metodologi (Thorsen & Allgood, 2010). Hans utvikling av den aktuelle metoden, fra slutten av 1930-tallet, kan anses som en motreaksjon til datidens dominerende forskningstradisjon. Stephenson hevdet at den naturvitenskaplige forskningen på denne tiden manglet ivaretagelse av menneskelig subjektivitet ved at menneskers tanker, følelser og atferd ble redusert til objektive målinger (Stephenson, 1953; Øverland, 2010). Hovedfokuset med hans nye metode var derimot, og er fremdeles, å utforske menneskelig subjektivitet på en systematisk måte. Målet er dermed å utforske den enkeltes tanker, følelser, erfaringer, forståelser, meninger osv. knyttet til et valgt forskningstema (Thorsen & Allgood, 2010; McKeown & Thomas, 2013). En slik systematisk utforskning av subjektivitet muliggjøres ved at Q-metodologien innlemmer element både fra den kvantitative- og den kvalitative forskningstradisjonen (Ellingsen, Størksen & Stephens, 2010; McKeown & Thomas, 2013). Kvantitative forskningsmetoder vektlegger det objektive og målbare, mens kvalitative metoder vektlegger derimot «dypdykk» i menneskelige erfaringer (Sohlberg & Sohlberg, 2019). Ifølge Thorsen og Allgood (2010) er Q-metodologien en hensiktsmessig forskningsteknikk for å belyse nyanser av personlige preferanser. Her anses det som vesentlig å fremheve at begrepet Q-metodologi også representerer en retning innen vitenskapsfilosofi, i tillegg til en forskningsteknikk eller metode (Thorsen & Allgood, 2010).

3. 2 Grunnprinsipp ved Q-metodologi – operant subjektivitet og abduksjon

Er det mulig å studere menneskelig subjektivitet? Studier av subjektivitet har i lang tid av flere blitt ansett som uvitenskapelig da det har blitt hevdet at ens indre opplevelser ikke er noe som kan testes eller observeres utenifra – objektivt (McKeown & Thomas, 2013; Stephenson, 1953). Stephenson (1953) hevdet derimot at utforskning av menneskelig subjektivitet lar seg gjøre, da han anså subjektivitet som kommunikativ atferd omkring ens egne holdninger, meninger, verdier osv. I den forbindelse introduserte han begrepet operant subjektivitet. Delordet operant er hentet fra

behaviorismen som vektlegger at vår atferd påvirkes av miljømessig stimuli (Watts & Stenner, 2012). Subjektivitet blir dermed fra et Q-metodologisk ståsted ikke ansett som noe separat eller isolert fra den virkelige verden, men heller som atferd som kan forståes på bakgrunn av dens innvirkning på omgivelsene man inngår i. Q- metoden studerer dermed subjektivitetens uttrykk, og ikke menneskets indre. Ved en Q-studie blir deltagerne presentert for en rekke stimuli som skal vurderes med utgangspunkt i egen referanseramme (Brown, 1980; Watts & Stenner, 2012). Resultatet av deltagerens vurderinger representerer deres subjektive uttrykk, og blir på denne måten gjort synlig og objektivt for andre. Dermed vil subjektiviteten kunne være gjenstand for objektiv vitenskapelig forskning (Stephenson, 1968).

Et sentralt aspekt ved Q-metoden er det såkalte abduksjonsprinsippet som omhandler å være åpen for å gjøre nye oppdagelser (Svennungsen, 2011). Med andre ord refererer abduksjonsprinsippet til en åpenhet for å generere nye hypoteser eller forklaringer knyttet til studiens funn, fremfor at man tar utgangspunkt i forhåndsbestemte hypoteser dedusert av teori (Watts & Stenner, 2012). Abduksjon har derfor også gjerne blitt omtalt som retroduksjon, da det innebærer en retrospektiv resonering hvor man finner fram til forklarende hypoteser i etterkant av en hendelse eller observasjon (Ellingsen et al. 2010).

3. 3 Kommunikasjonsunivers

Et sentralt element i Q-metodologiens grunnmur er Stephensons «concourse theory» (Stephenson, 1986; Sæbjørnsen & Ellingsen, 2015). «Concourse» kan på norsk oversettes til kommunikasjonsunivers, og begrepet viser til all kommunikasjon rundt et hvilket som helst tema eller fenomen med utgangspunkt i det subjektive. At kommunikasjonen har en subjektiv forankring vil si at kommunikasjonen er knyttet til egne opplevelser, erfaringer, synspunkt, meninger, holdninger og følelser osv. angående det valgte studietemaet (Ellingsen, 2010). I en Q-studie vil det være av avgjørende betydning at det valgte kommunikasjonsuniverset faktisk gjenspeiler alle mulige former for kommunikasjon tilknyttet det aktuelle temaet. Det vil si at kommunikasjonsuniverset skal være lett gjenkjennelig for alle deltagerne (Kvalsund & Allgood, 2010). Innhenting eller identifisering av kommunikasjonsuniverset er det første steget i en Q- metodologisk forskningsprosess, som kan foregå på flere ulike måter. En skiller her gjerne mellom en teoretisk og naturalistisk tilnærming (Brown, 1980). Ved en teoretisk tilnærming innhentes kommunikasjon rundt temaet fra aktuell teori og faglitteratur. Ved en naturalistisk tilnærming innhentes derimot kommunikasjonen fra temaets naturlige kontekst, for eksempel via uformelle samtaler/hverdagssamtale eller omtaler og formelle intervju i media (Sæbjørnsen, Ellingsen, Good & Ødegård, 2016). I den aktuelle studien ble kommunikasjonsuniverset innhentet ved å benytte både en teoretisk og naturalistisk metode. I tillegg til dypdykk i aktuell litteratur, teori og operasjonaliserte måleinstrument, gjennomførte jeg også uformelle samtaler med kommende rådgivere, og studerte eksisterende intervju og caser med relevant fagpersonell. Ved innsamlingsprosessen vil det, ifølge Ellingsen (2010), være viktig at forskeren har en åpen tilnærming slik at flest mulig nyanser av subjektive erfaringer knyttet til det valgte temaet fanges opp. Slik begrepet kommunikasjonsunivers tilsier vil det eksistere uendelige ulike måter å kommunisere om det valgte temaet på, og det vil dermed ikke være mulig å innhente hele «universet». Det vil som nevnt være urealistisk å kunne behandle all kommunikasjon som finnes i et kommunikasjonsunivers, og det er derfor blitt utviklet metoder for å kunne skape et balansert utvalg (Kvalsund & Allgood, 2010).

3. 4 Q-utvalg og forskningsdesign

Etter at man har identifisert et aktuelt kommunikasjonsunivers er neste steg i forskningsprosessen å velge ut et representativt utvalg av meningsstimuli. Dette utvalget omtales i Q-metodologien som et Q-utvalg (Thorsen & Allgood, 2010). Utvalget utgjør materialet som deltageren skal respondere på eller rangere i studien. Q-utvalget kan ha ulik utforming i ulike studier. Flere fagartikler viser til at den vanligste utformingen som benyttes er skriftlige utsagn som gjerne presenteres for deltagerne på små kort (Ellingsen et al., 2010; Watts & Stenner, 2005). Her har man som forsker stor frihet til å velge utforming, men det vil være vesentlig at man tilpasser utvalget ut ifra både tema og deltager. For eksempel må man som forsker sørge for at Q-utvalget blir tilpasset deltagerens utviklings- og ferdighetsnivå, samt eventuelle reduserte sansefunksjoner osv. (Ellingsen et al., 2010). Dersom deltagerne i studien er små barn, eller personer med nedsatte leseferdigheter, kan det for eksempel være aktuelt å benytte visuelle objekter/bilder. Et eksempel på en studie hvor forskerne har tilpasset Q-utvalget, for undersøkelse av en noe lignende tematikk som i aktuelle studie, er en studie av Allgood og Svennungsen (2008). Målet med deres studie var å få innsikt i den subjektive opplevelsen til en traumatisert hjelpesøker. Vedkommende hadde imidlertid vansker med å gi uttrykk for sine erfaringer verbalt. Bruk av bilder av selvlagde skulpturer gav derimot deltageren mulighet til å uttrykke sine subjektive erfaringer, og forskerne fikk dermed tilgang på informasjon som de sannsynligvis ikke ville ha fått uten en slik tilpassing. Etter å ha vurdert hvordan Q-utvalget skulle utformes i min studie, valgte jeg å benytte skriftlige utsagn presentert på kort da deltagerne ikke ble betraktet som å ha behov for særskilt tilrettelegging.

Q-utvalget er som nevnt valgt ut ifra kommunikasjonsuniverset. Utvalget kan fort bli «skjevt», for eksempel hvis at man velger ut for mange utsagn som er relativt like (Kvalsund & Allgood, 2010). I min studie kunne utvalget for eksempel ha blitt skjevt hvis jeg hadde valgt å benytte mange utsagn som var relatert til compassion fatigue, men svært få utsagn relatert til compassion satisfaction. Deltagerne ville da ha blitt fratatt muligheten til å representere divergerende synspunkt (Allgood & Kvalsund, 2010). Ved skjeve utvalg står man dermed også i fare for å ikke undersøke målet, subjektive oppfatninger, noe som vil påvirke studiens validitet (Watts & Stenner, 2012). I min studie korrigerer jeg for slik skjevhet ved å benytte Fishers balanserte blokkdesign som et verktøy for å oppnå mer helhetlig og teoretisk tenking tilknyttet studietemaet. Dette designet bidrar dessuten også til en systematisk reduisering av kommunikasjonsuniverset (Sæbjørnsen & Ellingsen, 2015).

Studiens blokkdesign (tabell 1) består av det man kaller for effekt, nivå og celler. Effektene utgjør hovedkategorier fra kommunikasjonsuniverset, mens nivå utgjør aspekt ved effektene. Når man som forsker skal utvikle utsagn må man jobbe systematisk med å slå sammen utsagn hvor alle nivå av de ulike effektene er likt representert. Disse sammenslåingene, eller krysningene utgjør designets celler (Sæbjørnsen et al., 2016). Ved utformingen av mitt design, basert på studiens valgte teori og naturalistiske utsagn, plukket jeg ut tre effekter eller hovedkategorier. Disse var positive arbeidsrelaterte tilstander (A), negative arbeidsrelaterte tilstander (B), og diverse arbeidsrelaterte tilstander (C). Samlekategorien diverse (C) ble utformet da det var noen perspektiv som ikke syntes å passe inn i forhold til de nedenfor presenterte nivåene, men som likevel var relevante i forhold til studiens tematikk (Ellingsen, 2010). Effektene positive- og negative arbeidstilstander ble inndelt i følgende fire nivå: *Egenoppfatning i hjelpesituasjonen* (D), *støtte* (E), *emosjoner og kognisjon* (F), og *tanker om hverdag og fremtid* (G). Kommunikasjonsuniverset ble redusert ned til å inneholde 5 utsagn innenfor hver celle,

bortsett fra ved effekten diverse som bestod av 8 utsagn. Det endelige Q- utvalget ble dermed bestående av totalt 48 utsagn.

Tabell 1: Studiens blokkdesign.

	Positive arbeidsrelaterte tilstander (A)	Negative arbeidsrelaterte tilstander (B)	Diverse arbeidsrelaterte tilstander (C)
Egenoppfatning i hjelpesituasjonen (D)	(A x D, 5 utsagn)	(B x D, 5 utsagn)	(C, 8 utsagn)
Støtte (E)	(A x E, 5 utsagn)	(B x E, 5 utsagn)	
Emosjoner og kognisjon (F)	(A x F, 5 utsagn)	(B x F, 5 utsagn)	
Tanker om hverdag og framtid (G)	(A x G, 5 utsagn)	(B x G, 5 utsagn)	
			Totalt = 48 utsagn

Etter den systematiske reduksjonen av studiens kommunikasjonsunivers, via Fishers balanserte blokkdesign, ble det gjennomført såkalte pilotsorteringer. Disse ble gjennomført for å innhente tilbakemeldinger på Q-utvalget. På denne måten fikk jeg justert utsagnene ytterligere med tanke på eventuelle mangler og for å fremme kvaliteten generelt (Rogers, 1995). Da rekrutteringen av deltagere viste seg å bli en svært krevende og tidsomfattende prosess, ble pilotsorteringene gjennomført med studiens veileder samt en medstudent. Selv om disse ikke nødvendigvis tilhører studiens målgruppe er dette personer som innehar stor kunnskap om rådgivningsvitenskap og erfaring med å være i hjelperelasjoner. De konstruktive tilbakemeldingene fra pilotinformantene ble tatt hensyn til ved ferdigstilling av Q-utvalget. Dette innebar blant annet sammenslåing av enkelte utsagn, justering av enkeltord, samt erstatning av overflødige utsagn med andre utsagn som inneholdt tidligere manglende perspektiv. Et eksempel på et utsagn vi drøftet, og som det forelå en del tvil om, lyder som følgende: «Når jeg blant annet har opplevd negative følelser knyttet til hjelpesituasjonen, og følt at jeg ikke har taklet dette, har jeg tolket dette som tegn på egen svakhet». Her fikk jeg tilbakemelding om at det kanskje kunne være hensiktsmessig å benytte et annet ord enn *svakhet*, da det kanskje ville være vanskelig for deltagere å «bekrefte» et slikt utsagn. Etter å ha sett flere intervju hvor psykologer knyttet deres opplevelser, i forbindelse med sekundærtraumatisering, opp til egen svakhet ble det opprinnelige utsagnet- inklusive begrepet *svakhet*- beholdt (se f.eks. Bubersko, u.å., 3:10).

3. 5 P-utvalg

P-utvalg er en forkortelse for personutvalg, og viser til deltagerne i en Q-studie, eller de som gjennomfører Q-sorteringen(e) (Thorsen & Allgood, 2010). P-utvalget, deltagerne, bør ha erfaring med eller være representative for kulturen der det aktuelle kommunikasjonsuniverset er hentet fra. Utvalgets representativitet vil være avgjørende for å få frem forskjellige subjektive perspektiv knyttet til det aktuelle forskningstemaet (Thorsen & Allgood, 2010). Antallet deltagere i utvalget er ofte mindre sett i forhold til tradisjonelle R-metodologiske krav (Stenner, Watts, & Worrell, 2008; Watts & Stenner,

2005). Dette beror på at formålet med en Q-metodologisk studie ikke er å generalisere funn over til en større populasjon, hensikten er imidlertid å kunne generalisere funnene tilbake til kommunikasjonsuniverset (Svennungsen, 2011). Hvor mange deltagere man rekrutterer vil variere fra studie til studie, men ifølge Watts og Stenner (2005) er en «tommelfingerregel» at utvalget bør bestå av ca. 40-60 personer. Forfatterne fremhever imidlertid også at man kan gjennomføre gode forskningsprosjekt selv om utvalget har svært få deltagere. Den tidligere nevnte studien av Allgood og Svennungsen (2008) kan være et eksempel på dette. I deres studie relatert til traumeerfaringer sorterte en hjelpesøker og Allgood (hjelperen) det aktuelle Q-utvalget basert på flere forskjellige instruksjonsbetingelser. Denne typen forskning betegnes som å ha et intensivt P-utvalg, nettopp fordi kun to deltagere gjennomfører Q-sorteringen flere ganger med ulike sorteringsbetingelser slik at man får gjennomført en dybdeundersøkelse. Dette kan ses i motsetning til en studie med et ekstensivt P-utvalg, som vil si at man har flere deltagere som sorterer Q- utsagnene kun en gang basert på samme instruksjonsbetingelse (Svennungsen, 2011). Hvor mange deltagere en velger å benytte i ens studie vil være en vurderingssak, men ifølge van Exel og de Graaf (2005) er P-utvalget gjerne mindre enn Q-utvalget (antall utsagn). Ellingsen et al. (2010) påpeker at det sjelden er hensiktsmessig å benytte flere enn 50 informanter. Dette er noe Watts og Stenner (2005) underbygger ved å fremheve at man ved å benytte for store utvalg vil kunne risikere å overse vesentlige nyanser knyttet til subjektive erfaringer. Ved en masteravhandling har man gjerne et litt mindre utvalg enn ved en ordinær Q-studie, grunnet avhandlingens omfang.

Denne studiens P-utvalg har bestått av totalt 12 informanter som hovedsakelig ble kontaktet via e-post og telefon. Dette er et mindre utvalg enn hva min målsetning i utgangspunktet var - noe som kan tilskrives flere ulike årsaksforklaringer. Da målgruppen er relativt «spisset» innebar dette et begrenset tilgjengelig utvalg. Videre har flere personer innad i målgruppen strengt taushetsbelagte roller og deres kontaktinformasjon var av den grunn ikke publisert via institusjoners hjemmesider. Dette førte til at jeg måtte gjennom flere ledd for å oppnå kontakt med aktuelt personell. Responsraten ble blant annet derfor svært lav sett i forhold til alle de som ble kontaktet. Til tross for disse utfordringene, anses imidlertid hovedårsaken til den reduserte tilgjengeligheten blant aktuelle deltagere å være at COVID-19 ble erklært som en pandemi i starten av mars måned 2020. På denne tiden var jeg midt i prosessen med å skaffe informanter. Grunnet pandemien opplevde jeg naturlig nok at flere av de jeg allerede var i kontakt med sluttet å respondere, eller at de gav beskjed om at de ønsket å avvente sin deltagelse grunnet økt arbeidsomfang som en konsekvens av situasjonen. Videre ble det også, grunnet situasjonen, vanskelig å komme i kontakt med nye potensielle deltagere. Dette var noe jeg hadde forståelse for da blant annet flere av de jeg var i kontakt med, men også de «nye» som jeg ønsket kontakt med, er psykologer som arbeider med krisehåndtering. Da blant annet landets medier (Eisenträger, 2020; NTB, 2020) omtaler situasjonen vi er/var i som den største krisen siden andre verdenskrig, anes det naturlig at nøkkelpersonell innenfor krisehåndtering er opptatt med beredskap. Da et masterprosjekt videre er tidsavgrenset med tanke på ferdigstilling, ble jeg ved et tidspunkt dermed nødt til å avslutte prosessen med innhenting av respondenter.

Studiens deltagere bestod både av hjelpere for voksne og barn som innehar traumatiske erfaringer. Dette ble bevisst valgt da blant annet tidligere litteratur har antydnet at de som arbeider med barn er spesielt sårbare for å utvikle negative arbeidsrelaterte tilstander (Berge, 2005). Som problemstillingen illustrerer ble det også innlemmet hjelpere som jobber både med kriminalutsatte og personer som har utført kriminelle handlinger. Denne innlemmingen ble blant annet valgt da det foreligger færre

studier som har undersøkt konsekvenser av hjelperelasjoner med voldsutøvere, sett i forhold til studier angående hjelperelasjoner med voldsutsatte (Ennis & Horne, 2003). Alle som ble kontaktet for mulig deltagelse ble tilsendt en skriftlig invitasjon og informasjonsskriv inklusive en samtykkeerklæring (vedlegg 1). I samtykkeerklæringen ble deltagerne også bedt om å oppgi relevant bakgrunnsinformasjon, samt gitt muligheten til reservasjon angående deltagelse i et eventuelt post-intervju. Bakgrunnsinformasjonen jeg valgte å be om ble vurdert som relevante variabler som kunne ha en innvirkning på svarene deltagerne ville gi. Blant annet spurte jeg om lengden på arbeidserfaring, og eventuell oppfølging på arbeidsplassen, da for eksempel vikarierende traumatisering blant annet beskrives som en kumulativ prosess.

3. 6 Instruksjonsbetingelse og Q-sortering

Når man som forsker har valgt ut en rekke utsagn (Q-utvalget) basert på kommunikasjonsuniverset og har rekruttert et representativt P-utvalg, vil neste steg være at P-utvalget sorterer Q-utvalget (Wolf, 2010; Størksen & Thorsens, 2010). Denne sorteringsprosessen omtales generelt som Q-sortering. Ved Q-sorteringen blir deltagerne bedt om å rangere Q-utvalget langs en bestemt sorteringsmatrise. Deltagerne vil før sorteringen motta en instruksjonsbetingelse som ifølge Wolf (2010) kan betraktes som en veiledning for sorteringen, og viser til hva P-utvalget bør være bevisst på når man sorterer. I aktuelle studie lød instruksjonsbetingelsen som følgende: «..._du skal sortere de 48 vedlagte utsagnene. Disse skal sorteres ut ifra dine erfaringer med å være i relasjon med personer som har utført eller har vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger». Flere forskere påpeker viktigheten av at deltagerne forstår instruksjonsbetingelsen slik at hele P-utvalget går ut fra samme perspektiv når de sorterer utsagnene (Wolf, 2010; Kvalsund, 1998; Svennungsen, 2011). I denne studien ble det som vist benyttet en instruksjonsbetingelse. Som tidligere nevnt kan det også benyttes flere betingelser i samme studie når man ønsker å få innsikt i nyanser av deltagerens forståelse eller meninger knyttet til det valgte temaet basert på ulike perspektiv (Ellingsen et al., 2010). Eksempler på ulike instruksjonsbetingelser kan være «*sorter utsagnene basert på hvordan du erfarer ...*» og «*sorter utsagnene basert på hvordan du skulle ønske ...*». Da formålet med aktuelle studie er å få innsikt i hvordan hjelperelasjonen påvirker hjelperen ble det vurdert som tilstrekkelig å benytte en instruksjonsbetingelse som var knyttet til erfaringer ved hjelperelasjonen. Ut fra instruksjonsbetingelsen blir deltagerne bedt om å rangere utsagnene ut fra hvorvidt de er like eller ulike egne erfaringer, eller hvilke utsagn de er mest enige i eller uenige i, og på denne måten vil man kunne få innsikt i deltagerens subjektive synspunkt (Sæbjørnsen & Ellingsen, 2015).

Utsagnene skal som nevnt sorteres/plasseres langs en gitt sorteringsmatrise. I denne aktuelle studien ble det utformet som en såkalt kvasinormal tvungen fordeling. Det vil si en matrise som har flest rubrikker i midten og færre i ytterkantene (Ellingsen et al., 2010). Figur 2, presentert nedenfor, viser sorteringsmatrisen som ble brukt i studien. En slik utforming medfører at P- utvalget, eller deltagerne, må vurdere hvilke av utsagnene som har størst psykologisk signifikans for en selv (Kvalsund & Allgood, 2010). Med andre ord hvilke utsagn som vurderes som mest viktig - uviktig/eller mest likt - ulikt ens egne erfaringer. Sorteringsmatrisen kan dermed anses som en verdiskala, der rubrikkene i midten utgjør nøytralitet (0), mens ytterpunktene viser til hva man er mest uenig i (-5) og hva man er mest enig i (+5). Matrisen inneholder like mange rubrikker for plassering, som det er utsagn i Q - utvalget. Q-utvalget ble presentert for deltagerne som skriftlige utsagn på 48 kort som var tilfeldig nummerert.

Mest uenig i			Nøytral					Mest enig i		
- 5	- 4	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	+ 4	+ 5

Figur 2: Sorteringsmatrisen brukt i aktuelle studie.

Før den faktiske gjennomføringen av Q-sorteringen skjedde hadde jeg et ønske om å være til stede når deltagerne skulle sortere. Dette ønsket oppstod i forbindelse med lesning av litteratur som henviser til at forskerens tilstedeværelse kan være hensiktsmessig. Blant annet vil man da kunne fange opp eventuelle kommentarer, fra deltagerne, for eksempel i forhold til utsagnene (Ellingsen, 2010). Dette viste seg imidlertid ikke å kunne la seg gjennomføre både med tanke på et spredt utvalg rundt om i Norge, samt at de fleste deltagerne hadde hjemmekontor og var i isolasjon som følge av COVID-19. Etter å ha mottatt deltagerens informerte samtykke via e-post, sendte jeg derfor det nødvendige materialet til deltagerne via brev-post. Deltagerne fikk da en konvolutt som inneholdt en utskrift av instruksjonen for gjennomføring samt instruksjonsbetingelsen (Vedlegg 2). En utskrift av sorteringsmatrisen (figur 2), og de 48 utsagnene (vedlegg 5) utklippt som kort på 200 g/m² papir var også inkludert. Da jeg ikke hadde mulighet til å være til stede under sorteringen forsøkte jeg å kompensere for dette via tilrettelegging. Denne tilretteleggingen inkluderte for eksempel visuelle bilder for fremgangsmåten ved sortering hentet fra en tidligere masteroppgave (Løkken, 2019), samt at jeg opplyste om at jeg var tilgjengelig for spørsmål både på e-post og telefon i instruksjonsbetingelsen.

3. 7 Faktoranalyse

Etter innhenting av deltagerens Q-sorteringer innebærer det neste steget i forskningsprosessen å analysere datamaterialet (Størksen & Thorsens, 2010; Wolf, 2010). Dette gjøres ved å «plotte» inn sorteringene i en programvare for analyse (Ellingsen et al, 2010). I denne studien ble programvaren PQ-method, som er utviklet for å analysere Q- studier, benyttet (Schmolck, 2014). Til forskjell fra kvantitative analyser hvor gjerne hvert «item», her utsagn, sammenlignes med hverandre innebærer analyser ved Q-metode at hver Q-sortering som en helhet blir sammenlignet med hverandre (Sæbjørnsen & Ellingsen, 2015). Slik finner man korrelasjonen mellom de ulike sorteringene, og det er denne interkorrelasjonen som gir grunnlaget for faktoranalysen. Ved hjelp av en matematisk rotasjon av datamaterialet vil man gjennom faktoranalysen finne fram til hvordan P-utvalget har blitt gruppert (Watts & Stenner, 2005; Ellingsen et al., 2010). Grupperingen av deltagere skjer ved at de som har sortert omtrent likt, som vil si at de deler et subjektivt synspunkt, blir matematisk utregnet til en gruppe som her kalles en faktor eller et faktorsyn (Sæbjørnsen & Ellingsen, 2015; Watts & Stenner,

2005; Ellingsen et al., 2010). Gjennom rotasjonen av faktorene avdekkes dermed det som bidrar til at noen sorteringer samsvarer, samt avdekker det som skiller de fra hverandre (Brown, 1980; Kvalsund, 1998). På bakgrunn av analysen blir forskeren deretter nødt til å velge ut hvor mange faktorsyn, eller hvilken faktorløsning, som best representerer P-utvalgets synspunkt (Sæbjørnsen & Ellingsen, 2015). Ved en slik vurdering foreligger det en del momenter som det vil være vesentlig å ta hensyn til for å sikre en mest mulig hensiktsmessig faktorløsning. Momentene som gjerne tas med i betraktning er: faktorens «eigenvalue» eller egenverdi, hvor mange signifikante ladninger det er på hver faktor, faktorløsningens samlede varians, samt korrelasjonen mellom de ulike faktorene (Watts & Stenner, 2012; Brown, 1980; Kvalsund, 1998).

En faktors egenverdi gir et bilde av dens statistiske styrke og forklaringsverdi. Ifølge Watts og Stenner (2012) bør faktorer med en egenverdi på under 1 utelates. Angående neste moment, signifikante landinger, refererer dette til hvor mange sorteringer som er med på å definere et faktorsyn (Sæbjørnsen & Ellingsen, 2015). Det er blitt fremhevet at det bør være flere enn to Q-sorteringer, eller personer, som representerer hvert faktorsyn (Watts & Stenner, 2012). Videre anbefales forsker å velge en faktorløsning som best mulig forklarer den samlede variansen. Begrepet varians viser til alt meningsinnhold som studiet innebærer. Hver faktor utgjør en prosentandel av studies totale varians som er 100 %, og dermed er målet å velge en faktorløsning som utgjør en høy prosentandel (Watts & Stenner, 2012). Ved valget er det dessuten av betydning at korrelasjonen mellom faktorene er så lav som mulig. Dette er vesentlig for at hvert faktorsyn skal være tydelig og tilstrekkelig adskilt fra hverandre (Watts & Stenner, 2012). En korrelasjonsverdi på 1 utgjør et perfekt samsvar mellom faktorene, mens en verdi på 0 vil si at det ikke foreligger en korrelasjon (Ringdal, 2007). Alle de nevnte momentene finner man ved å studere rapporter som PQ-method genererer etter at man har fullført faktoranalysene.

Ved denne studien valgte jeg å gjennomføre en varimaxrotasjon på en to-, tre-, og fire-faktorløsning for slik å komme fram til en mest mulig representativ løsning for å beskrive P-utvalgets subjektive synspunkt (Brown, 1980). Ved å studere rapportene knyttet til hver og en av disse løsningene falt beslutningen på å velge en to-faktorløsning. Det var kun to faktorer som hadde en egenverdi på over 1, og som hadde flere enn to signifikante ladninger per faktor. Den valgte faktorløsningen utgjorde til sammen 61 % av den samlede variansen, noe som vil si at 61% av studiets meningsinnhold eller kommunikasjonsunivers forklares av de to faktorene. Korrelasjonen mellom faktorene var imidlertid noe høy, da den lå på 0.57 noe som vil si at det er 57 % likhet mellom dem. Watts og Stenner (2012) fremhever blant annet at ved en korrelasjonsverdi på 0.50 eller høyere er det en viss fare for at faktorene kan være for like. Korrelasjonen mellom faktorene i denne studien var lavere f.eks. ved en fire-faktorløsning, men denne ble valgt bort da det kun var enkeltpersoner som hadde en signifikant ladning på faktor 2, 3 og 4. Dersom studien hadde hatt flere deltagere kunne kanskje antallet signifikante ladninger per faktor muligens ha vært høyere.

I og med at det som nevnt forelå en noe høy korrelasjon ble det gjennomført en kvalitativ vurdering, i tillegg til den kvantitative, for å undersøke om de to faktorene var fortolkningsbare hver for seg. Ved denne vurderingen ble både utsagnene med høy psykologisk signifikans, og såkalte «distinguishing statements» (DS) nærmere studert. DS er utsagn som er plassert signifikant forskjellig i de ulike matrisene. Utsagn som derimot har en relativt lik plassering i hver faktor betegnes som consensus statements (CS), eller konsensusutsagn (McKeown & Thomas, 2013; Watts & Stenner, 2012). Ved undersøkelse av disse elementene ble de to faktorene vurdert som å være tilstrekkelig forskjellige til å kunne utføre en faktorfortolkning.

Tabellen nedenfor, Tabell 2, gir en oversikt over faktorladningene ved denne løsningen. Signifikante ladninger er markert med en «X» samt fet skrift.

Tabell 2: Studiens faktorladninger.

Sorteringsnummer/deltager	Faktor 1	Faktor 2
1	0.6503X	0.3824
2	0.0576	0.8666X
3	0.8379X	0.2394
4	0.2267	0.5348X
5	0.4974	0.7195X
6	0.7126X	0.3832
7	0.3395	0.5174X
8	0.8575X	0.1027
9	0.5857X	0.5357
10	0.5233X	0.2994
11	0.8276X	0.3213
12	0.6520X	0.2388
Forklarende varians i %	38 %	23 %

Som tabellen ovenfor viser lader alle de 12 deltagere signifikant på en av faktorene, og dermed faller ingen utenfor. Det bør imidlertid nevnes at selv om programvaren har flagget deltager nr. 9, så vurderes denne som mikset da vedkommende lader høyt på begge faktorsyn. Signifikansnivået for den aktuelle studien kan utregnes ved følgende formel: $\frac{1}{\sqrt{48}} \times 2.58 = 0.3724$. Kort forklart refererer verdien 2.58 til standardavviket, mens 48 er antallet utsagn i studien (Watts & Stenner, 2012). For aktuelle prosjekt, med 48 utsagn, er dermed signifikansnivået utregnet til å være 0.3724.

3. 8 Faktorfortolkning og postintervju.

Når faktoranalysen og valg av faktorløsning er fullført, gjenstår kun det siste steget i en Q-metodologisk forskningsprosess. Dette steget omhandler en fortolkning av faktorene i valgte faktorløsning (Kvalsund & Allgood, 2010). Fortolkning kan for eksempel defineres som «å forsøke å finne frem til en underliggende mening, eller å si noe som fremstår uklart, på klarere måte» (Taylor, referert i Gilje & Grimen, 1993, s.156). En faktorfortolkning innebærer dermed å finne fram til meningen, eller de subjektive synspunktene, som «skjuler seg» bak den gjennomsnittlige Q-sorteringen hos de valgte faktorene. Stenner et al. (2008, s. 17) beskriver denne prosessen som en måte å «*breathe subjective life back into the purely numerical representation*». Ved en slik prosess blir forskerens abduktive rolle vesentlig da man bør være åpen for å oppdage nye hypoteser basert på datamaterialet. Dette gir mye frihet, men samtidig kreves det en grundig oppmerksomhet i forhold til detaljene i Q-sorteringen eller hvordan utsagn er blitt sortert (Stenner et al., 2008; Thorsen & Allgood, 2010). Både Stephenson (1953) samt Gilje og Grimen (1993) fremhever blant annet derfor viktigheten av å være bevisst sin egen subjektivitet. Dette fordi fortolkningen vil være et samspill mellom forskerens forforståelse, fenomenet som fortolkes og den aktuelle konteksten knyttet til fenomenet – noe jeg vil kommentere nærmere under headingen «forskerrefleksivitet». Videre

fremhever også Kvalsund og Allgood (2010) at fortolkningsprosessen ved Q-metoden harmonerer med gestaltteori. Viktige stikkord innenfor gestaltteori er blant annet deler, helhet, figur og grunn (Clarkson, 2013). Når man fortolker faktorsynene er det ifølge Stenner et al. (2008) vesentlig at man ser faktorsynet eller Q-sorteringen som en gestalt, eller helhet, og ikke bare som summen av dens deler (utsagnene). Dette innebærer at plasseringen av et enkeltutsagn alene ikke vil kunne avdekke meningen bak faktorsynet, men at utsagnet må ses i sammenheng med helheten (alle utsagn og konteksten) for å kunne gi betydning (Stenner et al., 2008). Videre, angående figur og grunn, er det gjerne de utsagnene som er plassert i matrisens ytterkanter som havner i forgrunnen av vår oppmerksomhet. Dette fordi det er disse utsagnene som har størst psykologisk signifikans for faktorsynet. Disse må dessuten ses i sammenheng med utsagnene plassert i midtpartiet av matrisen, som representerer nøytralitet eller uklarhet, som havner i bakgrunnen. Begge er imidlertid deler av helheten, og kan ikke forstås uten hverandre ved en fortolkning (Kvalsund & Allgood, 2010; Watts & Stenner, 2012).

I starten av fortolkningsprosessen vil det være hensiktsmessig å tolke faktorene hver for seg. Deretter vil det være interessant å se nærmere på sammenhengen mellom de valgte faktorene med tanke på eventuelle ulikheter og likheter, blant annet med tanke på deres DS og CS. Når forskeren har kommet frem til en tolkning av faktorene påpeker Ellingsen et al. (2010) at det er vanlig å gi faktoren et navn som gjenspeiler tolkningen av innholdet. Dette belyses nærmere i avhandlingens neste kapittel.

Etter endt fortolkning anbefales det å gjennomføre et såkalt post-intervju med noen av deltagerne, da tolkningen utgjør forskerens egen forståelse av faktoren og vil dermed nødvendigvis ikke samsvare med deltagerens forståelse eller synspunkt (Thorsen & Allgood, 2010; Wolf, 2010). Et post-intervju, er som navnet tilsier, et intervju som gjennomføres i etterkant av fortolkningen. Slike intervju gjennomføres vanligvis med de deltagerne som lader høyest på hver faktor, og er noe som vil kunne gi dem mulighet til å utdype forskerens videre forståelse (Wolf, 2010). Intervjuet gir blant annet deltagerne mulighet til å kommentere forskerens tolkning, samt mulighet til å bidra med tilleggsinformasjon for eksempel angående deres sorteringsprosess. Det man mottar av informasjon fra enkelte deltagere i slike intervju vil imidlertid kun være gjeldende for deres egne synspunkt, og vil ikke nødvendigvis være representativt for andre som lader på det samme faktorsynet (Wolf, 2010). Likevel vil all tilleggsinformasjon man mottar direkte fra deltagerne være med på å kvalitetssikre studien, og intervjuet er dermed et nyttig verktøy som vil øke forskerens mulighet til å «sette seg inn i Q-sortererens sinn» (Stephenson, referert i Wolf 2010, s. 35). I tråd med anbefalinger om å gjennomføre post-intervju med de deltagerne som lader høyest på hvert faktorsyn ble dette også gjort ved denne studien. Jeg tok derfor kontakt med deltager nr. 8 som ladet høyest på faktorsyn 1, og deltager nr. 2 som ladet høyest på faktorsyn 2. Disse ble kontaktet via e-post, vedlegg 6 og 7, da deltagerne har gitt uttrykk for hektiske arbeidsdager pga. COVID-19. På denne måten kunne jeg også få skriftlige svar på de spørsmålene jeg hadde, hvilket kvalitetssikrer gjengivelsen av deres tilbakemeldinger. Deltageren fra faktorsyn 1 deltok, mens deltageren ved faktorsyn 2 trakk seg fra deltagelsen i post-intervjuet. Da dette skjedde svært nært avhandlingens innleveringsfrist ble det ikke ansett som mulig å gjennomføre et postintervju med en annen deltager fra det aktuelle faktorsynet, og derfor er kun postintervju tilknyttet faktorsyn 1 innlemmet i avhandlingen.

3.9 Studiens kvalitet – reliabilitet, validitet og generalisering

Som nevnt, innledningsvis i dette metodekapittelet, inneholder Q-metode elementer både fra den kvantitative- og kvalitative forskningstradisjonen. Innen disse tradisjonene

foreligger det flere felles kriterier med tanke på vurdering av studiers kvalitet. De tre mest brukte kvalitetskriteriene innen begge tradisjoner er reliabilitet, validitet og generaliserbarhet. Disse vil her videre belyses.

Reliabilitet er et begrep som viser til studiens pålitelighet og handler om at gjentatte målinger, foretatt med samme metode eller under samme betingelser, vil gi et tilnærmet likt resultat (Thagaard, 2018). Ved bruk av Q- metode, slik som i denne studien, vil studiens reliabilitet bero på hvor stor sannsynlighet det er for at det samme P-utvalget ville ha sortert utsagnene på samme måte ved gjentatte gjennomføringer (Brown, 1980). Empiri har vist til at en reliabilitetskoeffisient på 0,80 eller høyere tyder på at deltagerne ville ha sortert likt ved gjentatte gjennomføringer med samme instruksjonsbetingelser. Med andre ord vil det si at det er 80 % sjanse, eller sannsynlighet, for at samme person vil gi en tilsvarende besvarelse ved gjentatt gjennomføring. Ifølge Brown (1980) vil en slik koeffisient bety en høy korrelasjon mellom sorteringene (gjort av samme person), hvilket styrker studiens pålitelighet. Videre vil også studiens reliabilitet være avhengig av hvor mange deltagere som lader på hver faktor. Desto flere som lader på en faktor, eller definerer en faktor, desto høyere vil den sammensatte reliabiliteten være (Brown, 1980)

Tabell 3: Reliabilitet og karakteristika ved faktorsynene.

	Faktor 1	Faktor 2
Antall definerende variabler (faktorladninger)	8	4
Gjennomsnittlig reliabilitetskoeffisient	0.800	0.800
Kompositt-reliabilitet (sammensatt reliabilitet)	0.970	0.941
SE av faktorenes Z-skårer	0.174	0.243

Begrepet **validitet** viser til studiens gyldighet, eller at studien faktisk måler det den har som hensikt å måle (Tjora, 2017). Da man i en Q-metodologisk studie ønsker å undersøke individers subjektive opplevelser blir validitetsbegrepet her benyttet på en noe annerledes måte enn ved for eksempel kvantitative studier (Watts & Stenner, 2012). Mens man ved R-metodologiske studier benytter forhåndsbestemte og operasjonaliserte konstrukt, vil dette ikke være relevant ved Q-studier da det her er deltagerne som selv måler sine egne subjektive synspunkt med utgangspunkt i egen indre referanseramme (Svennungsen, 2011). I dette avsnittet vil særlig fire deler av denne aktuelle forskningsprosessen belyses for å synliggjøre hvilke tiltak som er gjort for å sikre studiens validitet. Kommunikasjonsuniverset vil være svært vesentlig med tanke på studiens validitet da det er dette som er utgangspunktet for Q-utvalget (Watts & Stenner, 2012). I den forbindelse ble det gjort grundige dypdykk i litteratur, tidligere kvalitativ og kvantitativ forskning, og studering av intervju og caser for å få en god tilgang til kommunikasjonsuniverset knyttet til studiens valgte tematikk og kontekst. Som tidligere nevnt ble også Fishers balanserte blokkdesign, og pilotsorteringer gjennomført for å sikre et gjenkjennelig og balansert Q-utvalg. Brown (1980) fremhever at en potensiell feilkilde, som vil påvirke studiens validitet, er dersom deltagerne sorterer utsagnene ut ifra sitt ideelle selv framfor sitt reelle selv. For å unngå dette spiller

studiens instruksjonsbetingelse en vesentlig rolle (Svennungsen, 2011). I denne studien ble det forsøkt å ta høyde for en slik potensiell feilkilde ved å understreke i instruksjonsbetingelsen at deltagerne skulle ta utgangspunkt i sine egne opplevelser, og at det ikke finnes noen rette eller gale svar (Vedlegg 2). Dette bidro også sannsynligvis til at deltagerne sorterte utvalget ut ifra en felles kontekst. Etter fortolkningen av faktorsynenes sortering ble det videre gjennomført et postintervju for å undersøke om mine tolkninger samsvarte med deltagerens opplevelser (Svennungsen, 2011).

Generalisering blir ofte benyttet innenfor kvantitativ forskning der resultatene fra studiens deltagere, via statistiske beregninger, kan generaliseres til å gjelde en større populasjon (Ringdal, 2007). Innenfor kvalitativ forskning ser man, ifølge Tjora (2017), på generaliserbarhet på en annen måte enn ved kvantitativ forskning. Tjora (2017) fremhever at flere har foreslått overførbarhet som et mer «passende» begrep innen den kvalitative retningen. Overførbarhet som begrep viser her til muligheten for å ta i bruk studiens resultater også i andre sammenhenger enn den opprinnelige (Thagaard, 2018). Som nevnt har ikke Q-metoden som hensikt å generalisere funnene til også å gjelde en annen populasjon. Ved denne metodiske tilnærmingen ønsker man heller å kunne generalisere eller overføre funnene tilbake til kommunikasjonsuniverset og dets kontekst. Dermed vil dette masterprosjektet ikke kunne benyttes for å si noe om hvordan andre hjelpere, enn de aktuelle deltagerne, erfarer å være i relasjon til personer som har utført eller har vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger. Likevel vil prosjektet forhåpentligvis kunne sies å ha en viss overføringsverdi da målet har vært å være så transparent som overhodet mulig gjennom hele forskningsprosessen. Ifølge Tjora (2017) gir dette en mulighet for naturalistisk generalisering. Denne typen generalisering handler om at en god redegjørelse for studiens detaljer vil kunne gi leseren mulighet til selv å vurdere om studiens case kan ha gyldighet for egen case – gjenkjenning eller overførbarhet til en annen kontekst.

3. 10 Ethiske refleksjoner

All vitenskapelig virksomhet skal, ifølge Thagaard (2018), ivareta etiske retningslinjer både knyttet til forskningsmiljøet men også knyttet til eksterne relasjoner – forskningsdeltagerne. Den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap og humaniora, eller NESH, har utviklet slike etiske retningslinjer som gir forskere god veiledning på hva som er «rett» og «galt» innenfor vitenskapelig praksis. Disse hjelper dermed forskeren med å behandle etiske aspekt i forskningsprosessen på en nødvendig forsvarlig måte (NESH, 2016a). Retningslinjene omhandler blant annet tema som hensyn til personer, grupper og institusjoner (NESH, 2016b). Da denne studien ønsket å undersøke subjektive erfaringer hos enkeltpersoner var jeg blant annet nødt til å følge visse personvernregler. All forskning som innhenter personopplysninger er pliktig til å meldes inn til Norsk senter for forskningsdata, NSD (2019). En søknad til nevnte organisasjon ble dermed utformet. Denne inneholdt blant annet den foreløpige invitasjonen til deltagelse, samtykkeerklæringen, skjema for bakgrunnsinformasjon, instruksjonsbetingelsen, studiens forskningsdesign samt eksempler på enkelte karakteristiske utsagn. Denne søknaden ledet til en tilbakemelding om at samtykkeerklæringen måtte inneha en egen avkryssingsboks som gir samtykke for behandling av helseopplysninger, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a, jf. art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2) (Vedlegg 3). Etter å ha redigert samtykket i tråd med den nevnte tilbakemeldingen ble søknaden godkjent.

Relatert til den ovenfornevnte samtykkeerklæringen blir det også relevant å nevne at utgangspunktet for ethvert forskningsprosjekt er at forskeren må ha alle deltagerens informerte samtykke før oppstart (Thagaard, 2018). Et informert samtykke fordrer at

deltagerne har mottatt tilstrekkelig informasjon om prosjektet slik at man får grunnlag til å vurdere om man ønsker å delta eller ikke. Eksempler på slik informasjon er blant annet hva som er formålet med forskningen, hvem som vil ha tilgang på deltagerne oppgitte informasjon osv. (NESH, 2016b). Thagaard (2018) fremhever imidlertid at det vil foreligge visse utfordringer knyttet til hvor mye informasjon forskningsdeltagerne skal motta. Dette beror på at for detaljert informasjon vil kunne påvirke deltagerne atferd eller besvarelser. Av den grunn valgte jeg å utelate ord som for eksempel sekundærtraumatisering i informasjonsskrivet som ble distribuert til denne studiens deltagere. Dette valget ble foretatt for å unngå priming, eller såkalt forhåndspåvirkning. Priming-effekten innebærer blant annet at assosiasjoner til for eksempel ord kan påvirke våre tanker og handlinger (Schou, 2019). Dersom for eksempel begrepet sekundærtraumatisering var blitt benyttet i informasjonen gitt til deltagerne, ville dette kunne ha påvirket plasseringen av utsagnene. Til tross for at dette ble utelatt, vurderes likevel informasjonsskrivet å inneha tilstrekkelig informasjon knyttet til å kunne gi et informert samtykke i tråd med de etiske retningslinjene.

For å ivareta deltagerne anonymitet og konfidensialitet ble deltagerne navn erstattet med en kodenøkkel som var lagret på en egen navneliste som var adskilt fra den øvrige dataen (NSD, 2020). Videre ble de ferdig utfylte sorteringsmatrisene lagret på en kryptert minnepenn. Institusjonene og organisasjonene hvor deltagerne arbeider blir heller ikke nevnt ved navn for å unngå mulig gjenkjennelse av studiens deltagere.

3. 11 Forskerrefleksivitet

Innen vitenskapelig forskning har det tradisjonelt sett vært et ideal at forskeren skal forholde seg så objektiv og nøytral som mulig for å unngå å påvirke det innsamlede datamaterialet (Brown, 1996). Ifølge Brown (1996) vil det imidlertid være umulig å ikke påvirke forskningen i en eller annen form. Ved bruk av Q-metodologi vil forskerens egen subjektivitet involveres, uansett om man ønsker dette eller ikke. For eksempel ble denne studiens tema valgt på bakgrunn av min egen interesse for hjelperroller tilknyttet kriminalitet. Videre er det jeg selv som har utformet Q-utvalget, og funnene har blitt fortolket gjennom mine briller. Allgood og Kvalsund (2010) benytter menneskelig DNA som en metafor for hvordan forskerens personverden vil påvirke hele forskningsprosessen. Mitt subjektive perspektiv vil dermed kunne spores i for eksempel utformingen av Q-utvalget. Dermed er det ikke bare deltagerne subjektive synspunkt som fremkommer, men også min egen subjektivitet – i gestalttermer så havner deltagerne syn i forgrunnen, mens mine havner i bakgrunnen (Allgood & Kvalsund, 2010). Av den grunn har jeg forsøkt å oppnå et metaperspektiv både knyttet til forskningen generelt, men også i forhold til meg selv (Brown, 1980). For eksempel tenkes det som jeg skriver nå å være en del av denne bevisstgjøringen.

I brainstormingsprosessen hvor jeg skulle finne frem til hva som kunne være et aktuelt forskningstema ble jeg i diskusjon med medstudenter spurt om hva som engasjerer meg. Jeg nevnte da at jeg alltid har kjent på et engasjement ved diskusjoner tilknyttet kriminalitet. Da jeg har en sterk tro på den enkeltes iboende ressurser og muligheter for fasilitering til en oppdagelse av disse, tror jeg også dette kan ha ledet til et noe idealisert bilde av helperelasjoner med for eksempel voldsutøver. Både i klassediskusjon, og via uformelle samtaler med en gruppe medstudenter, ble jeg gjort oppmerksom på at flere tenker at helperelasjonen vil påvirkes av hvorvidt hjelpesøker uttrykker for eksempel anger eller ikke. Dette var noe jeg selv ikke hadde reflektert noe særlig over, og det var derfor via andres perspektiv jeg fikk en bedre tilgang til kommunikasjonen på området - kommunikasjonsuniverset. Ironisk nok hadde jeg ikke tenkt over hvordan dette vil kunne påvirke helperens erfaringer i relasjonen til denne

gruppen hjelpesøkere, til tross for at temaet i avhandlingen omhandler hvordan vi preges av andre. Dette tenkes å være et bilde på hvordan mitt subjektive synspunkt påvirket utformingen av utsagn, og at det var først ved uttalelser fra andre at jeg for eksempel laget et utsagn tilknyttet hjelpesøkers ydmyke framtrede ved hjelpesamtaler (utsagn nr. 25 i vedlegg 5).

Via min utdanningsbakgrunn innen psykologi har jeg blant annet fått et relativt stort innsyn i kvantitativ forskningsmetode, hvor fokuset er deduktivt fremfor abduktivt. Blant annet av den grunn var det en utfordring å omstille fokuset, fra å oppnå bekreftelse eller avkreftelse av mine forhåndsbestemte hypoteser, til å la datamaterialet lede meg til mulige hypoteser og teori som kunne underbygge funnene. Selv om jeg hele tiden forsøkte å være bevisst min abduktive rolle, tenker jeg likevel at jeg har blitt påvirket av tidligere erfaringer da jeg blant annet ble noe overrasket over de overveiende positive resultatene. Denne overraskelsen tyder på at jeg sannsynligvis har hatt noen forhåndsantagelser, selv om dette ble forsøkt unngått. En refleksjon over dette ledet imidlertid til en opplevelse av å innta et metaperspektiv på egne erfaringer. Videre merket jeg ved utformingen av utsagnene at tidligere erfaring med bruk av spørreskjema ble tydelig gjennom formen på utsagnene. Disse ble i første omgang svært teoretiske, og jeg brukte derfor tid på å omforme dem til å bli mer praksisnære og gjenkjennbare.

4. FAKTORPRESENTASJON OG FORTOLKNING

I dette kapittelet vil de to faktorsynene, som ble valgt under faktoranalysen i det forrige kapittelet, presenteres og tolkes. Fortolkningen retter søkelyset mot karakteristika ved hvert enkelt faktorsyn på bakgrunn av hvordan Q-utvalget er blitt plassert. De påfølgende tolkningene er hovedsakelig basert på utsagn som er plassert i begge ytterkantene av sorteringsmatrisen. Disse utsagnene har fått hovedfokus da, de som tidligere nevnt, har størst psykologisk signifikans for deltagerne. Da det ifølge Kvalsund og Allgood (2010) er viktig å forsøke å få innblikk i faktorenes helhetsbilde vil også noen utsagn som havner mer i bakgrunnen benyttes for å underbygge tolkningene. I forbindelse med hver tolkning, vil det fortløpende, refereres til de aktuelle utsagnene tolkningene er basert på. Disse vil stå oppført i en parentes med sitt tilhørende nummer og sin plassering i matrisen. Et eksempel kan se slik ut: (21: +5), her er altså utsagn 21 plassert på +5. Fortolkningen av hver faktor er inndelt i ulike representative tema, og etter hvert tema følger en tabell som inneholder alle de aktuelle utsagnene som det refereres til. Signifikante (ved $p < .01$) distinguishing statements (DS) markeres med en *. For en fullstendig oversikt over alle utsagnene, inkludert deres plassering i de to ulike faktorsynene, se vedlegg 5.

Ved presentasjon av hver faktor vil disse som regel omtales som faktor 1 og 2, eller F1 og F2. Faktorene har imidlertid også blitt tildelt navn, eller en overskrift, som gjenspeiler innholdet i tolkningen (Ellingsen et al., 2010). Faktor 1 har fått tittelen «Engasjerte hjelpere som verdsetter- og har tro på seg selv i egen hjelperrolle», mens faktor 2 har fått tittelen «Hjelpere som opplever jobben som meningsfull, og som anerkjenner utfordrende følelser». Innledningsvis ved hver faktorpresentasjon vil først faktorladningene og relevant bakgrunnsinformasjon belyses. Videre vil også en gjennomsnittlig sorteringsmatrise for hver faktor illustreres, signifikante ($p < .01$) DS markeres med grå bakgrunn. Før fortolkningen for hvert syn beskrives vil det først presenteres likheter mellom dem.

4.1 Likheter mellom faktorsynene – konsensusutsagn (CS)

Som nevnt foreligger det en høy korrelasjon mellom studiens to faktorsyn, noe som betyr at flere av utsagnene er blitt plassert omtrent likt ved begge faktorer. Da antallet CS er såpass høyt tenkes det ikke hensiktsmessig at alle presenteres her. Derfor vil kun CS, som er blitt tildelt en høy psykologisk signifikans i begge faktorsyn, fremlegges (3-5 i begge ender).

Basert på CS i begge faktorsyn blir det tydelig at hjelperne opplever å bli svært motivert og inspirert av å kunne fasilitere, samt være en del av, hjelpesøkernes positive utvikling (23: +5/+3, 29: +4/+4, 44: +3/+3). Et mestringsperspektiv blir også tydelig da hjelperne gir uttrykk for en opplevelse av å gjøre en god jobb, og at de både tåler å høre vanskelige fortellinger samt evner å utvise empati og omsorg også i vanskelige situasjoner (10: +4/+3, 37: +3/+4, 29: +4/+4). De ovenfornevnte aspektene underbygges ved at hjelperne uttrykker at de ikke tviler på egen egnethet for hjelperrollen (39: -3/-3). De uttrykker også at de ikke opplever negative konsekvenser som søvnproblemer knyttet til hjelperelasjonene (45: -5/-3). Fortolkningene som tillegges de nevnte utsagnene kan bli en noe endret når de videre vil bli sett i sammenheng med hvordan de resterende utsagnene er blitt plassert ved de ulike faktorsynene. De nevnte konsensusutsagnene vil derfor også belyses nærmere ved en separat fortolkning av de to ulike faktorsynene.

Tabell 4: CS for faktorsynene.

Nr.	Utsagn	F1	F2
23	Det er motiverende å føle at jobben min kan bidra til at de menneskene jeg jobber med får et mer verdig og meningsfylt liv.	+5	+3
29	Å være vitne til at hjelpesøker mestrer utfordringer/gjør fremskritt er en kilde til inspirasjon og gir meg energi til mitt videre arbeid.	+4	+4
44	Det er lite som slår den følelsen jeg får når jeg ser at hjelpesøkere opplever fremgang i eget liv, og å vite at jeg har vært en del av deres «reise».	+3	+3
10	Jeg føler jeg gjør en god jobb og kan utgjøre en positiv forskjell i hjelpesøkernes liv.	+4	+3
37	Jeg opplever mestring i og med at jeg tåler å høre det som hjelpesøker har å fortelle, og at jeg kan utvise empati og omsorg også i slike vanskelige situasjoner.	+3	+4
39	Av og til tviler jeg på at jeg er egnet for å ha den hjelperollen som jeg har.	-3	-3
45	Det er ikke uvanlig at jeg har søvnproblemer, som for eksempel mareritt, tilknyttet det hjelpesøker har pratet om i samtalene våre	-5	-3

4.2 Faktorsyn 1, F1: «Engasjerte hjelpere som verdsetter- og har tro på seg selv i egen hjelperolle»

Det var 8 personer, 2 menn og 6 kvinner, av totalt 12 deltagere som ladet signifikant på faktorsyn 1. Det betyr dermed at det er denne faktoren som er mest representativ for denne studiens P-utvalg. De signifikante sorteringene er som følgende: nr. 1 (0.6503), nr. 3 (0.8379), nr. 6 (0.7126), nr. 8 (0.8575), nr. 9 (0.5857), nr. 10 (0.5233), nr. 11 (0.8276), og nr. 12 (0.6520). Ved å studere bakgrunnsinformasjonen, som deltagerne har oppgitt, fremkommer det ikke noe tydelig mønster. Hovedsakelig all informasjon angående deltagerne varierer både med tanke på alder, lengde på arbeidserfaring, og gruppe hjelpesøkere som de primært er i relasjon med. Høyere utdanning synes derimot å være et fellestrekk, da alle bortsett fra en deltager, har gjennomført studier på bachelornivå eller høyere. Videre oppgir dessuten alle, bortsett fra en deltager, at de mottar regelmessig oppfølging på arbeidsplassen.

Faktorsyn 1 har en forklarende varians på 38%, og korrelerer som nevnt 0.57 med faktor 2. Nedenfor følger en gjennomsnittlig sorteringsmatrise for F1, figur 3, som videre vil benyttes for å underbygge tolkninger knyttet til det aktuelle faktorsynet.

Mest uenig i			Nøytral					Mest enig i		
-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
5	13	6	33	3	18	8	7	4	1	21
45	30	2	11	20	27	9	12	15	10	23
	41	39	16	22	28	19	14	37	29	
		47	17	25	34	24	32	44		
			26	31	40	38	35			
				36	42	48				
					43					
					46					

Figur 3: Gjennomsnittlig sortering for F1.

4.2.1 Verdsettelse av hjelpeyrket

Av gjennomsnittsorteringen for hjelperne i faktorsyn 1 fremkommer et tydelig og generelt positivt syn på eget virke. Hjelperne betrakter jobben, det å være i relasjon til hjelpesøkere, som et privilegium. Opplevelsen av å kunne være betydningsfull, og å kunne bidra til et mer verdig og meningsfullt liv for hjelpesøkere er svært motiverende, inspirerende og engasjerende (21*, 23: +5, 29: +4, 15*: +3). Dette tenkes videre å kunne underbygges av utsagnene 13*(-4), og 4 (+3), da hjelperne ikke kan tenke seg et annet yrke og samtidig uttrykker glede og stolthet over det å være hjelperne som tilrettelegger for utvikling. Hjelperne ved F1 fremhever at det er umulig å ikke bli berørt av hjelpesøkernes fortellinger, men dette gir imidlertid også «næring til vekst» med tanke egen faglig og personlig positiv utvikling (1*: +4, 7*: +2). Dette vekstperspektivet styrkes av utsagn 16*(-2) som indikerer at de beholder en optimistisk følelse til tross for brutale fortellinger. Hjelperne synes videre ikke å oppleve særlige negative konsekvenser av erfaringene de får på jobb da de for eksempel ikke opplever søvnproblem, magevondt eller sterke plutselige negative emosjoner på jobb (2*, 6, 47: -3, 45: -5).

Tabell 5: Utsagn som indikerer en verdsettelse av hjelpeyrket. F1 sin faktorskåre er uthevet med fet skrift, den andre skåren viser hvordan F2 har plassert de samme utsagnene.

Nr.	Utsagn	faktorskåre
21*	Jeg ser på det som et privilegium å få arbeide med mennesker, og å få være betydningsfull for dem.	+5 , -1
23	Det er motiverende å føle at jobben kan bidra til at de menneskene jeg jobber med får et mer verdig og meningsfylt liv.	+5 , +3
29	Å være vitne til at hjelpesøker mestrer utfordringer/gjør fremskritt er en kilde til inspirasjon og gir meg energi til mitt videre arbeid.	+4 , +4
15*	Jeg blir veldig engasjert av jobben min.	+3 , +1

13*	Ofte skulle jeg ønske jeg hadde en helt annen jobb – tanken om at jeg ikke orker dette mer har slått meg flere ganger.	-4, -1
4	Jeg liker og er stolt av det arbeidet jeg gjør, derfor er jeg glad for at jeg har valgt å bli hjelper og jeg kjenner på en følelse av tilfredshet.	+3, +1
1*	Det er umulig å ikke bli berørt i den jobben som jeg har, men til tross for dette føler jeg at erfaringene jeg har ervervet har hatt en positiv innvirkning både på min personlige utvikling som fagperson og som medmenneske.	+4, 0
7*	Å møte de personene som jeg gjør i min jobb, og å få høre deres historier, har endret mitt verdenssyn til det positive. Jeg føler blant annet at jeg her blitt flinkere til å verdsette ulike aspekt av eget liv.	+2, -1
16*	Mange ganger føler jeg meg overveldet over brutaliteten i det jeg får høre, dette gjør at jeg kan miste litt optimisme knyttet til hjelperelasjonen.	-2, 0
2*	Jeg får ofte vondt i magen, eller en klump i halsen, av å høre på fortellinger fra hjelpesøker.	-3, +2
6	Jeg kan bli opprørt på jobb uten at jeg selv helt vet hvorfor.	-3, -2
47	Jeg blir lett irritert når jeg føler ting ikke går som jeg ønsker/vil i hjelpesituasjonen.	-3, -2
45	Det er ikke uvanlig at jeg har søvnproblemer, som for eksempel mareritt, tilknyttet det hjelpesøker har pratet om i samtalene våre.	-5, -3

4.2.2 Selvtillit knyttet til egen rolle

Et mønster i F1 indikerer at hjelperne opplever en stor grad av mestring i møte med hjelpesøkernes erfaringer. Blant annet tenkes dette å bero på opplevelser av å gjøre en god jobb, å være en god hjelper, også i utfordrerne situasjoner (10: +4, 37: +3). Videre synes dessuten hjelpesøkernes mestringsopplevelse å ha en smitteeffekt på hjelperen ved at positive emosjoner utløses i forbindelse med opplevelsen av å være til nytte for andre (29: +4, 44: +3). Disse tolkningene tenkes å underbygges av at hjelperne ikke opplever noen form for tvil angående deres egnethet i hjelperrollen (39: -3). Ved negative opplevelser i hjelpearbeidet relateres ikke dette til noen form for egen svakhet (30: -4), og en betrakter for eksempel heller ikke seg selv som et hjelpeløst vitne i møte med hjelpesøkernes traumatiske erfaringer (11: -2). Videre synes de negative opplevelsene som kan oppstå å dempes noe av følelsen av å inneha en viktig rolle i samfunnet (14*: +2). Støtte fra ens omgivelser, men også prioritert egenomsorg, tenkes dessuten å forsterke opplevelsen av å kunne gjøre en god jobb (12, 32 og 35: +2). Ved behov har hjelperne også rikelige muligheter for «ventilering» og bearbeiding innenfor egen kontekst (5*: -5).

Tabell 6: Utsagn som indikerer en selvtillit knytte til egen rolle. F1 sin faktorskåre er uthevet med fet skrift, og den andre skåren viser hvordan F2 har plassert de samme utsagnene.

Nr.	Utsagn	Faktorskåre
10	<i>Jeg føler jeg gjør en god jobb og kan utgjøre en positiv forskjell i hjelpesøkerens liv</i>	+4 , +3
37	<i>Jeg opplever mestring i og med at jeg tåler å høre det som hjelpesøker har å fortelle, og at jeg kan utvise empati og omsorg også i slike vanskelige situasjoner</i>	+3 , +4
29	<i>Å være vitne til at hjelpesøker mestrer utfordringer/gjør fremskritt er en kilde til inspirasjon og gir meg energi til mitt videre arbeid.</i>	+4 , +4
44	<i>Det er lite som slår den følelsen jeg får når jeg ser at hjelpesøkere opplever fremgang i eget liv, og å vite at jeg har vært en del av deres «reise».</i>	+3 , +2
39	<i>Av og til tviler jeg på at jeg er egnet for å ha den hjelperrollen som jeg har.</i>	-3, -3
30*	<i>Når jeg blant annet har opplevd negative følelser knyttet til hjelpesituasjonen, og følt at jeg ikke har taklet dette, har jeg tolket dette som tegn på egen svakhet.</i>	-4, 0
11	<i>Avmakt er en følelse jeg ofte opplever i samtale med hjelpesøkere, og i slike tilfeller føler jeg meg som et hjelpeløst vitne.</i>	-2, -3
14*	<i>Det kan gjøre svært vondt å møte hjelpesøkerne og deres historier, men samtidig føler jeg at arbeidet mitt gjør meg til en viktig del av samfunnet - noe som veier opp for det vonde i relasjonsarbeidet.</i>	+2 , -1
12	<i>Den jevnlige oppfølgingen jeg får på jobben, gjennom blant annet veiledning og debriefing, har medført at jeg har fått en styrket tro på at jeg gjør en god jobb. Faglig påfyll via kurs gir også en lignende effekt</i>	+2 , +2
32	<i>Jeg får mye støtte fra folk jeg har rundt meg, noe jeg tenker bidrar til at jeg blir en bedre hjelper, men også med at jeg får det bedre med meg selv.</i>	+2 , +1
35	<i>Jeg prioriterer tid til å ta vare på meg selv, og dette tenker jeg både har hatt - og får positive virkninger på min egen helse og det jeg kan tilby hjelpesøkere.</i>	+2 , +2
5*	<i>Ofta har jeg behov for å snakke om det jeg har opplevd i hjelpesamtaler, men jeg vet ikke helt hvem jeg skal henvende meg til. Det føles egentlig ikke som om det er noe rom for å snakke om slikt verken på jobben eller med andre.</i>	-5, 0

4.2.3 Tydelige grenser

Hjelperne ved F1 tenkes å ivareta tydelige grenser i relasjonsarbeidet med hjelpesøkere. Dette synliggjøres med tanke på det som synes å være en hensiktsmessig følelsesmessig involvering. Blant annet mestrer de å sette seg inn i hjelpesøkerens vanskelige følelser samtidig som de greier å holde en sunn avstand ved å skille mellom egne og andres følelser (41: -4, og 37: +3). Hjelperne ved F1 tenkes heller ikke å ha vansker med å skille mellom jobb og fritid. Blant annet synes de ikke å tenke på jobben når de har fri (17: -2). Opplevelser på jobben farger heller ikke deres liv utenom jobben. De unngår ikke steder eller personer som kan minne om innhold i opplevde hjelpesamtaler (33: -2), og de bagatelliserer heller ikke utfordringer på hjemmebane da de mestrer å skille disse fra andres utfordringer som de får høre om på jobben (26: -2).

Tabell 7: Utsagn som indikerer tydelige grenser. F1 sin faktorskåre er uthevet med fet skrift, og den andre skåren viser hvordan F2 har plassert de samme utsagnene.

Nr.	Utsagn	Faktorskåre
41	<i>Jeg kan bli så «oppslukt» av hjelpesøkers opplevelser at det kan være vanskelig å skille hans/hennes fra mine egne.</i>	-4 , -5
37*	<i>Jeg opplever mestring i og med at jeg tåler å høre det som hjelpesøker har å fortelle, og at jeg kan utvise empati og omsorg også i slike vanskelige situasjoner.</i>	+3 , +4
17	<i>Det jeg får erfare på jobb kan være så rystende, og så bevegende, at det er umulig å ikke ta det med seg hjem. Jeg ender derfor ofte opp med å tenke på jobben også når jeg har fri.</i>	-2 , -2
33*	<i>Jeg unngår generelt ting, steder eller personer som minner meg om mitt arbeid med hjelpesøkere.</i>	-2 , -4
26*	<i>Jeg tror kanskje jeg av og til bagatelliserer utfordringer på hjemmebane siden jeg ser det i forhold til det jeg får høre om på jobb.</i>	-2 , 0

4.2.4 Oppsummering av faktorsyn 1

Ved å studere faktorsyn 1 fremtrer generelt svært tydelige og positive beskrivelser av hvordan hjelperne erfarer å være i relasjon med traumatiserte hjelpesøkere. Hjelperrollen blir blant annet opplevd som et privilegium, noe som gir stolthet, og noe de ikke ville ha vært foruten. Begrep som motivasjon, engasjement og inspirasjon havner i forgrunn ved tolkningen av F1, mens eventuelle negative konsekvenser av å være i den aktuelle relasjonen havner i bakgrunnen. En høy grad av opplevd mestring preger også hjelperne som representerer faktorsyn 1. Denne mestringen synes å ha en sammenheng med god selvtillit i hjelperrollen. Eventuelle utfordringer tenkes blant annet å dempes av deres evne til å sette tydelige grenser, samt at de får mye støtte fra omgivelsene.

4.3 Faktorsyn 2: «Hjelpere som opplever jobben som meningsfull, og som anerkjenner utfordrende følelser»

Det var 4 personer, 3 menn og 1 kvinne, av de 12 deltagerne som ladet signifikant på faktor 2. I motsetning til F1 som har en overvekt av kvinner har dette faktorsynet en overvekt av menn. De signifikante sorteringene er følgende: nr. 2 (0.8666), nr. 4 (0.5348), nr. 5 (0.7195) og nr. 7 (0.5174). Bakgrunnsinformasjonen viste heller ikke ved dette faktorsynet noe tydelig mønster. Deltagerne er ulike både med tanke på alder, lengde på arbeidserfaring, og gruppen hjelpesøkere som de primært er i relasjon med. Alle som lader på F2 har derimot utført høyere utdanning, og alle bortsett fra en person opplever å motta regelmessig oppfølging på arbeidsplassen.

Faktorsyn 2 har en forklarende varians på 23 %, og korrelerer 0.57 med F1. Nedenfor følger en gjennomsnittlig sorteringsmatrise for faktor 2, figur 4, som også her vil brukes for å underbygge tolkninger knyttet til det aktuelle faktorsynet.

Mest uenig i			Nøytral					Mest enig i		
-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
36	18	11	6	7	1	4	2	10	29	42
41	22	20	17	9	5	15	3	12	37	48
	33	39	25	13	16	24	8	44	43	
		45	31	14	19	27	46	23		
			47	21	26	32	35			
				28	40	34				
					30					
					38					

Figur 4: Gjennomsnittlig sortering for F2.

4.3.1 Glede ved hjelperrollen

Hjelperne som lader på F2 har et generelt positivt syn på egen yrkesrolle. Det som havner i forgrunn på dette synet er en glede ved å inneha hjelperrollen. Dette blir synlig ved at hjelperne både ønsker å ha dette yrket i lang tid fremover, samt at dette er en jobb som tilfører livet mening (42* og 48*: +5). Dette underbygges ved at de ikke ser ut til å ønske seg en helt annen jobb (13*: -1). Hjelperne ved F2 opplever også en stor grad av mestring samt at de innehar en tro på at de kan utgjøre en positiv forskjell i andres liv (29 og 37: +4, 10: +3). Mestringen de opplever i hjelperrelasjonen bidrar videre til følelser av motivasjon, inspirasjon, og energi. De opplever mektige følelser ved å ha vært delaktig i hjelpesøkerens fremgang/reise (29: +4, 10, 23 og 44: +3).

Tabell 8: Utsagn som indikerer glede ved hjelperrollen. F2 sin faktorskåre er uthevet med fet skrift, og den andre skåren viser hvordan F1 har plassert de samme utsagnene.

Nr.	Utsagn	Faktorskåre
42*	Å inneha en hjelperrolle er et yrke jeg har lyst å ha i lang tid framover.	+5 , 0
48*	Jobben min gjør meg glad, og gir livet mitt mening.	+5 , 0
13*	Ofta skulle jeg ønske jeg hadde en helt annen jobb - tanken om at jeg ikke orker dette mer har slått meg flere ganger.	-1, -4

29	Å være vitne til at hjelpesøker mestrer utfordringer/gjør fremskritt er en kilde til inspirasjon og gir meg energi til mitt videre arbeid.	+4, +4
37	Jeg opplever mestring i og med at jeg tåler å høre det som hjelpesøker har å fortelle, og at jeg kan utvise empati og omsorg også i slike vanskelige situasjoner.	+4, +3
10	Jeg føler jeg gjør en god jobb og kan utgjøre en positiv forskjell i hjelpesøkernes liv.	+3, +4
23	Det er motiverende å føle at jobben min kan bidra til at de menneskene jeg jobber med får et mer verdig og meningsfylt liv.	+3, +5
44	Det er lite som slår den følelsen jeg får når jeg ser at hjelpesøkere opplever fremgang i eget liv, og å vite at jeg har vært en del av deres «reise».	+3, +3

4.3.2 Følelsesmessig påvirkning

Til tross for de fremtredende positive synspunktene på egen hjelperrolle viser gjennomsnittsorteringen at hjelperne ved F2 også til tider kan oppleve en del ubehag. Ved slike opplevelser synes det som at hjelperne våger å anerkjenne de vanskelige følelsene, da de ikke prøver å late som om at alt går bra (36*: -5, 31: -2). I hjelpesamtaler kan de for eksempel av og til få vondt i magen eller en klump i halsen av å høre om hjelpesøkernes vanskelige erfaringer. Hjelperne kan dessuten oppleve påtrengende tanker ved at de kan begynne å tenke på element fra hjelpesamtaler uten at de selv ønsker dette (2* og 3*: + 2). Hjelperne opplever videre at de er blitt mindre naive nå, enn hva de var før (43*: + 4), og selv om de av og til kan bli følelsesmessig påvirket av hjelpesamtalene mener hjelperne at dette likevel skjer mindre nå enn tidligere (8: + 2). Dette kan ses i sammenheng med at deltagerne på F2 har alle flere års erfaring med å være i hjelpeyrket. Blant annet har deltager nr. 7 og nr. 4 lengst arbeidserfaring av alle de 12 deltagerne – med henholdsvis flere tiårs erfaring. Selv om utsagn 8 for eksempel kan signalisere at dette har blitt litt av en «vanesak» så fremhever de samtidig at de får mye oppfølging og støtte på arbeidsplassen. Da de også prioriterer egenomsorg tenkes dette, i tillegg til støtten fra andre, å kunne ha bidratt til at de har blitt bedre rustet til å takle emosjonelle belastninger (12: +3, 35: +2). Når hjelperne dessuten opplever at de takler de emosjonelle belastningene kjenner de seg sterke (46*: +2).

Tabell 9: Utsagn som indikerer følelsesmessig påvirkning. F2 sin faktorskåre er uthevet med fet skrift, og den andre skåren viser hvordan F1 har plassert de samme utsagnene.

Nr.	Utsagn	Faktorskåre
36*	Av og til kjennes det ut som om jeg har på meg en maske på jobb, at jeg setter på et smil og bare later som.	-5, -1
31	I møte med hjelpesøker kan jeg ofte kjenne meg urolig på innsiden, men jeg tror jeg blir oppfattet som rolig utad da jeg jobber bevisst for å fremstå profesjonell og skjuler det jeg egentlig føler.	-2, -1
2*	Jeg får ofte vondt i magen, eller en klump i halsen, av å høre på fortellinger fra hjelpesøker.	+2, -3
3*	Av og til begynner jeg å tenke på samtaler jeg har hatt med hjelpesøker, eller element fra samtale, selv om dette er noe jeg ikke ønsker.	+2, -1
43*	Jeg er mye mindre naiv nå som jeg har hatt denne jobben en stund.	+4, 0
8	Jeg ble mye mer følelsesmessig påvirket av hjelpesamtalene da jeg var ny i denne jobben. Nå føler jeg at jeg er mer vant til å få høre om tøffe/vanskelige erfaringer og blir derfor ikke like påvirket av dette lenger.	+2, +1
12	Den jevnlige oppfølgingen jeg får på jobben, gjennom blant annet veiledning og debrifing, har medført at jeg har fått en styrket tro på at jeg gjør en god jobb. Faglig påfyll via kurs gir også en lignende effekt	+3, +2
35	Jeg prioriterer tid til å ta vare på meg selv, og dette tenker jeg både har hatt – og får positive virkninger på min egen helse og det jeg kan tilby hjelpesøkere.	+2, +2
46*	I og med at hjelpesøkere kan fortelle om svært vanskelige erfaringer føler jeg meg sterk som takler å være der for dem, og å kunne hjelpe	+2, 0

4.3.3 Sunn avstand

Hjelpere ved F2 synes å mestre å holde en sunn avstand til sitt arbeid med hjelpesøkere som har opplevd traumatiske hendelser. For eksempel kan de tydelig skille mellom hva som er hjelpesøkerens følelser, og hva som er deres egne (41: -5). Det kan tenkes at blant annet dette bidrar til at hjelperne ikke føler behov for å unngå steder eller personer som minner om arbeidet med hjelpesøkerne (33*: -4). Videre lar ikke hjelperne ansvarsfølelsen som deres rolle kan medføre stresse dem. De påtar seg ikke ansvaret for hjelpesøkers vansker, men de vil gjerne bidra til å fremme deres velvære (18*: -4, 44: +3). At de ikke påtar seg ansvaret for hjelpesøkerens manglende velvære tenkes ikke å omhandle en opplevelse av avmakt eller hjelpeløshet (11: -3). Dette samsvarer med at de ikke er tvil om sin egnethet for å hjelpe, og at de heller ikke har vansker med å holde fokus i hjelpesamtaler (39: -3, 22*: -4). Deres engasjement ovenfor hjelpesøkerne synes imidlertid ikke å gå utover deres mulighet til å være nærværende på hjemmebanen (15*: +1, 20*: -3). De synes heller ikke å ha særlige problemer med å «legge fra seg» jobben etter endt arbeidsdag (17: -2), og dermed tenkes skillet mellom jobb og hjem også å være godt ivaretatt.

Tabell 10: Utsagn som indikerer sunn avstand. F2 sin faktorskåre er uthevet med fet skrift, og den andre skåren viser hvordan F1 har plassert de samme utsagnene.

Nr.	Utsagn	Faktorskåre
41	Jeg kan bli så «oppslukt» av hjelpesøkers opplevelser at det kan være vanskelig å skille hans/hennes fra mine egne.	-5 , -4
33*	Jeg unngår generelt ting, steder eller personer som minner meg om mitt arbeid med hjelpesøkere.	-4 , -2
18*	Det oppleves som et stort ansvar å skulle hjelpe andre som har vært gjennom det mine hjelpesøkere har vært. Denne ansvarsfølelsen fører til at jeg stresser og er bekymret for å ikke gjøre en god jobb overfor hjelpesøker og samfunnet generelt.	-4 , 0
44	Det er lite som slår den følelsen jeg får når jeg ser at hjelpesøkere opplever fremgang i eget liv, og å vite at jeg har vært en del av deres «reise».	+3 , +3
11	Avmakt er en følelse jeg ofte opplever i samtale med hjelpesøkere, og i slike tilfeller føler jeg meg som et hjelpeløst vitne.	-3 , -2
39	Av og til tviler jeg på at jeg er egnet for å ha den hjelperrollen som jeg har.	-3 , -3
22*	Hodet mitt føles som et eneste stort tankesurr, jeg har vansker for å konsentrere meg og jeg føler at jeg glemmer mye.	-4 , -1
15*	Jeg blir veldig engasjert av jobben min.	+1 , +3
20*	Mine nærmeste gir meg noen ganger tilbakemeldinger på at jeg trekker meg tilbake eller er «fraværende».	-3 , -1
17	Det jeg får erfare på jobb kan være så rystende, og så bevegende, at det er umulig å ikke ta det med seg hjem. Jeg ender derfor ofte opp med å tenke på jobben også når jeg har fri.	-2 , -2

4.4.4 Oppsummering av faktorsyn 2

Ved faktorsyn 2 er et positivt syn på egen hjelperrolle fremtredende. Likevel uttrykker hjelperne ved F2 at de kan oppleve ubehag i forbindelse med hjelpesamtalene - blant annet i form av vondt i magen og påtrengende tanker. Hjelperne synes imidlertid å anerkjenne disse følelsene, og tenkes ikke å ha behov for å utvise en falsk fasade. Dette kan kanskje ses i sammenheng med lang erfaring i hjelpeyrket samt jevnlig oppfølging på arbeidsplassen. Stor grad av mestringsopplevelser og tro på seg selv, og det som synes å være en hensiktsmessig avstand til hjelpesøkernes traumer, synes også å støtte opp under det samlede positive helhetsinntrykket av faktorsyn 2.

5. DISKUSJON

Formålet med denne foreliggende studien har vært å få innblikk i hvordan hjelpere påvirkes av hjelperelasjonen, eller hvordan hjelpere kan bli påvirket av hjelpesøkernes traumatiske erfaringer. I det forrige kapittelet ble de to faktorsynene som fremkom av denne aktuelle Q-studien, med 12 helpere, presentert og fortolket. Disse to faktorsynene fikk titlene «F1: Engasjerte helpere som verdsetter- og har tro på seg selv i egen hjelperrolle» og «F2: Helpere som opplever jobben som meningsfull, og som anerkjenner utfordrende følelser». Med utgangspunkt i disse funnene, og det tidligere presenterte teoretiske rammeverket, vil den følgende problemstillingen drøftes: «Hvordan erfarer helper å være i relasjon med personer som har utført eller har vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger?».

I tillegg til det allerede valgte teoretiske bakteppet ble det i tråd med abduksjonsprinsippet aktuelt å innlemme ytterligere teori som anses å kunne belyse studiens funn (Kvalsund, 1998). Basert på faktorfortolkningen vil diskusjonsdelens hovedfokus være rettet mot mulige årsaker for hvorfor helperne først og fremst erfarer hjelperelasjonen til traumatiserte hjelpesøkere som positiv. En inndeling av denne diskusjonen ble ansett som utfordrende grunnet det dynamiske samspillet mellom innholdet. Den valgte inndelingen ble til tross for dette foretatt for nærmere å kunne belyse funn og teori som er aktuell for oppgavens fokusområde, og for å unngå mange gjentakelser og henvisninger. Temaene fremlagt i diskusjonen nedfor er; helpernes opplevelse av sammenheng, involvering og bevissthet, samt variasjon, støtte og oppfølging ved jobben. Diskusjonen avsluttes med spørsmålet om helperne som har deltatt i den aktuelle studien kanskje er spesielt engasjerte og interesserte.

5.1 Helpernes opplevelse av sammenheng (OAS)

5.1.1 Meningsfullhet

Denne studies funn viser at deltagerne vurderer og opplever jobben sin som meningsfull og givende da en får være betydningsfull for andre. Dette kan ses i sammenheng med Antonovskys salutogene modell som poengterer at vår motstandskraft i møte med utfordringer blant annet er avhengig av graden av opplevd meningsfullhet. Ifølge Saksvik og Christensen (2015) vil det å oppleve en sammenheng mellom eget selvkonsept og yrkesrollen være vesentlig for den videre opplevelsen av jobben som meningsfull. Det å realisere personlige styrker vil ifølge Saksvik og Christensen (2015), basert på empiri, styrke opplevelsen av arbeidssituasjonen som meningsfull. Dette kan assosieres med Maslows og Rogers forståelse av selvrealisering/aktualisering der det er å handle ut ifra det en føler seg kallet til vil være vesentlig for en økt opplevelse av helhet, autentisitet og mening (Ivey et al., 2012). Ingen av deltagerne i studien tilegnet imidlertid utsagnet angående helperrollen som et kall noen psykologisk signifikans. Selv om helperne ikke ser på jobben som et kall, synes det likevel som at arbeidet oppleves som indre motiverende, meningsfullt og som noe man passer til. At de ikke ser på jobben som et kall kan kanskje bero på at begrepet kall kan gi religiøse assosiasjoner (Svennungsen, 2011) som kanskje ikke gjenkjennes, samt en oppfatning om at de kunne ha funnet mening i det å utføre en annen jobb også. Dette til tross for at ønsket om en annen jobb er fraværende, og at de finner mye glede og stolthet ved deres nåværende rolle. En slik glede og stolthet ved jobben vil ifølge Antonovsky (2012) sannsynligvis lede til at man får et eierforhold til den. Det er blant annet denne opplevelsen som fremmer lysten til å fortsette å gjøre det man gjør (Antonovsky, 2012), hvilket samsvarer med begge

faktorsyns plassering av utsagn tilknyttet glede og ønsker om å fortsette i deres hjelperoller.

Hjelperne ved begge faktorsyn uttrykker at de har en tro på at de kan utgjøre en positiv forskjell i hjelpesøkerens liv. Dette samsvarer med teori og forskning som fremhever at ens egen tro på at en utgjør en signifikant forskjell for organisasjonen og samfunnet vil være avgjørende med tanke på en oppfattelse av jobben som betydningsfull (Schnell, Höge & Pollet, 2013; Zunker, 2016). Ved en slik opplevelse hevder Antonovsky (2012) at dette vil kunne gi styrke til å takle utfordrende aspekt ved jobben. Det å inneha en kulturelt verdsatt jobb vil kunne vekke mer enn de eventuelle belastningene jobben medfører. Hvis en derimot investerer krefter i en jobb som ikke blir ansett som betydningsfull, vil det være lettere å miste opplevelsen av sammenheng og arbeidsbetingelsene vil få hovedfokus. Antonovsky (2012) fremhever at sosial verdsetting av et yrke kan synliggjøres blant annet ved samfunnets tildeling av ressurser, som for eksempel prestisje og belønninger. I aktuelle studie tenkes betydningen av slik sosial verdsetting å kunne synliggjøres via utsagn som «*Det kan gjøre svært vondt å møte hjelpesøkerne og deres historier, men samtidig føler jeg at arbeidet gjør meg til en viktig del av samfunnet – noe som veier opp for det vonde i relasjonsarbeidet*» og «*Jeg ser på mitt, og mine kollegaers, arbeid som såpass viktig for både enkeltindivid og samfunnet generelt at jeg skulle ønske vi ble tildelt flere ressurser som ville ha gjort jobben lettere*». Både faktorsyn 1 og 2 tilegnet disse en nøytral betydning for deres erfaringer med hjelperelasjoner. Dette gir et bilde av at den «synlige» sosiale verdsettingen kanskje ikke er like viktig for hjelperne i denne studien. Dette kan ha ulike forklaringer. En mulig forklaring, spesielt for F2, kan kanskje være at de opplever å bli tildelt tilstrekkelige ressurser i forhold til mestring av egen yrkesrolle. En annen tolkning, sett i forhold til begge faktorsyn, kan være at oppfattelsen av de to ovenfornevnte utsagnene ledet til en sammenligning av egen yrkesgruppe med andre yrkesgrupper. Dermed kan funnet kanskje bety at de ikke ser på sitt eget hjelperyrke som viktigere enn andres, men at deres egen opplevelse av relasjonen til hjelpesøkere er av en større betydning enn ytre verdsetting. En slik tolkning synes å samsvare med uttalelser mottatt i postintervju med deltageren som representerer F1:

«... «takke for at du var der for meg da det sto på som verst», og «takke for at du lytta til meg og satte av tid til meg» [...] Ord og tilbakemeldinger som gir masse næring til den motivasjon som man virkelig må ha i møte med mennesker som kanskje selv er i ferd med å miste motivasjonen for sitt fremtidige liv ...».

5.1.2. Begripelighet og håndterbarhet

Komponentene håndterbarhet og begripelighet vil videre drøftes noe om hverandre, uten et tydelig markert skille, i forhold til studiens funn. Dette harmonerer med Antonovskys (2012) beskrivelse av disse komponentene som sterkt avhengig av hverandre. Han hevder det er lite sannsynlig at en person vil skåre lavt på begripelighet, og samtidig høyt på håndterbarhet. Dette beror på en tanke om at det er vesentlig å ha en tydelig forståelse av omgivelsenes krav for å kunne ha tro på at man har de ressursene som trengs for å håndtere disse på en best mulig måte. Dersom verden oppleves kaotisk og uforutsigbar vil en neppe kjenne på følelsen av at det kommer til å gå bra (Antonovsky, 2012, s. 43).

Studiens funn synes å gi et tydelig bilde av at hjelperne, ved begge faktorsyn, opplever høy grad av mestring og selvtillit eller trygghet i egen hjelperolle. De plages ikke med for eksempel tvil omkring deres egnethet til å utføre den jobben som de gjør.

At de vanligvis ikke tviler på egne evner og ferdigheter, betyr imidlertid ikke at de er helt frie for selvkritiske tanker. Slike tanker får imidlertid ikke mulighet til å slå rot i deres selvoppfatning av egen hjelperrolle. Dette kan illustreres med et utsagn fra hjelperen som deltok i studiens postintervju: «... *liten tro på egen hjelperrolle kan komme sigende. Men disse tankene rekker heldigvis aldri å sette seg helt ...*». En slik tvil i ny og ne har vist seg å være hensiktsmessig for å oppnå en effektiv hjelperelasjon, arbeidsallianse, for begge parter (Nissen-Lie, 2012). Deltagernes mestringsopplevelser, i denne studien, tenkes å kunne forklares ut ifra Antonovskys (2012) beskrivelse av begripelighet og håndterbarhet. Hjelperne vurderer sannsynligvis mye av sanseintrykkene de får via hjelperelasjonen som forståelige og håndterbare. Når sanseintrykk fra en situasjon registreres i hjernen vil disse kategoriseres som enten stressfaktorer eller ikke-stressfaktorer. Dersom inntrykket kategoriseres som stress vil dette som nevnt lede til en spenningstilstand ledsaget av økt psykofysiologisk aktivitet. Antonovsky (2012) hevder med sin modell at personer med en sterk OAS vil ha en tilbøyelighet til å oppfatte stimuli som ikke-stressende ved å automatisk tenke at man har de ressursene som trengs for å tilpasse seg de aktuelle kravene situasjonen bringer. Dersom en imidlertid likevel opplever situasjonen som en stressor, vil en person med en sterk OAS gjerne kognitivt omdefinere denne til å oppfattes som en godartet eller irrelevant stressor (Antonovsky, 2012). Dette kan sees i sammenheng med Jordans (2002) beskrivelse av ulike selvbevissthetsnivå, hvor man via et metaperspektiv bevisst vil kunne transformere eller skape en nytolkning av egne erfaringer slik at disse står i stil med egne ønsker og verdier. Ved en slik transformering vil en gå fra å være subjekt for ens tanker og følelser til at disse blir objekt for ens oppmerksomhet (Fikse, 2015; Jordan, 2002; Kegan, 1994). Et slikt bevissthetsnivå kjennetegnes ved en toleranse for mangetydighet, og man vil dermed ha større kapasitet til å håndtere mer komplekse situasjoner eller relasjoner (Fikse, 2015; Jordan, 2002). Nevnte omdefinering gjør at en ikke vil ha behov for ekstraordinær ressursmobilisering for å håndtere omgivelsenes krav (Antonovsky, 2012). Dette tenkes å være energibesparende, og minsker sannsynligheten for at en sliter seg ut. Ved en sterk OAS vil man dessuten også ha lang erfaring med å løse utfordringer og har derfor ervervet seg tillit til at slike situasjoner vil løse seg. Her tenkes det relevant å nevne at de fleste hjelperne i denne studien har lang erfaring med å inneha hjelperoller, dette gjelder spesielt deltagerne som representerer F2. Kombinert med uttrykt mestring av rollen, indikerer funnene at studiens deltagere er trygge helpere som har tro på egne ferdigheter. Et slikt perspektiv synes å harmonere med Banduras (1977) teori om mestringsforventning, eller «self-efficiency». Denne teorien vektlegger at tidligere mestringserfaringer gir mestringsforventninger for lignende oppgaver.

Om en omdefinering av stressfaktorene derimot ikke lar seg gjøre, og disse oppleves som truende vil dette utløse forskjellige reaksjoner hos personer med en sterk versus svak OAS (Antonovsky, 2012). Ved sterk OAS vil den truende stressoren kunne utløse for eksempel triste følelser, frykt, smerte osv. Hos en person med svak OAS vil samme stressor imidlertid vekke angst, fortvilelse, forlatthet osv. Forskjellen mellom de ulike følelsesmessige reaksjonene er at ved sterk OAS vil disse fremme en motivasjon for handling, søken etter ressurser og mestringsmekanismer, i retning av opplevd meningsfullhet. De følelsesmessige reaksjonene ved en svak OAS oppleves derimot som diffuse, energitappende og lammende - noe som videre vil kunne utløse forsvarsmekanismer (Antonovsky, 2012).

En balansegang mellom jobb og hjem synes å komme til uttrykk ved funn i denne studien. For eksempel uttrykker hjelperne ved F1 at de ikke bagatelliserer utfordringer på hjemmebane som følge av inntrykk på jobben, og hjelperne ved F2 uttrykker at de ikke opplever å få tilbakemeldinger fra hjemmet om at de er fraværende. Utsagn tilknyttet

disse opplevelsene er riktignok ikke de som har størst psykologisk signifikans for hjelperne, men de tenkes å gi et bilde av underbyggende element som kan sees i sammenhengen med en høy grad av håndterbarhet. I følge Antonovsky (2012) vil opplevelsen av håndterbarhet kunne svekkes dersom man utsettes for hyppig og akutt overbelastning over tid uten mulighet for restitusjon. Dette kan sees i sammenheng med det Isdal (2017) har valgt å gi betegnelsen dekompresjon. Dette er en metafor han benytter for å beskrive overgangen mellom for eksempel jobb og hjem, og handler om en gradvis justering av det høye emosjonelle trykket på jobb til normaltilstanden hjemme. Hjemmet vil kunne være en mulig arena for hvile og samling av styrke for håndtering. Samspillet mellom disse arenaene er derfor av avgjørende betydning. Spilloverhypotesen fremhever at forhold ved jobben vil kunne påvirke forhold i hjemmet, og motsatt (Pierce, Gardner & Crowley, 2016). Dette er imidlertid en hypotese som har mottatt en del kritikk da den hovedsakelig er basert på en tanke om at påvirkningen går enten den ene- eller den andre veien (Thuen, 2011). En slik tankegang vil dermed ikke ta hensyn til kompleksiteten i spillet mellom de to aktuelle livsområdene. Thuen (2011) fremmer av den grunn at en balansemodell vil være en mer hensiktsmessig forståelsesramme da dette gir grunnlag for en mer sirkulær forståelse framfor en lineær forståelse. Også denne modellen fokuserer på hvordan jobben og hjemmet påvirker hverandre, men da i et gjensidighetsforhold (Thuen, 2011). Et aktuelt eksempel kan være dersom hjelperne opplever å få støtte og oppmuntring hjemmefra vil dette sannsynligvis kunne lede til positive emosjoner som vil kunne ha betydning for ens håndtering av krav ved jobben. Videre vil mestring av disse kravene i neste omgang kunne gi positive ringvirkninger for hjemmearenaen osv.

Frem til nå har fokuset vært rettet mot eventuell overbelastning. Antonovsky (2012) fremhever imidlertid også at underbelastning vil kunne hemme opplevelsen av håndterbarhet. For å opparbeide en tillit til at omverdenen er håndterbar vil det være vesentlig å eksponeres for krav som skaper en passende grad av utfordringer sett i forhold til de ressursene en har til rådighet. Dersom jobben for eksempel blir for monoton vil den virke lammende med tanke på utnyttelse av eget potensiale (Antonovsky, 2012). Dette er sammenfallende med JKR-modellen som fordrer en balanse mellom krav og ressurser for økt jobbengasjement. Det synes ikke å foreligge noen tvil om at det å inneha en hjelperrolle for den gruppen mennesker denne studien omhandler stiller flere krav til hjelperne (Bang, 2003; Isdal, 2017). Basert på den høye opplevde graden av mestring blant hjelperne i denne studien tenkes det sannsynlig at de opplever at kravene står i stil til deres evner og tilgang på sosiale, materielle og organisasjonsmessige ressurser. Ved tilfeller hvor det foreligger en slik balanse er det sannsynlig at en vil kunne oppleve en såkalt flyt, hvor man glemmer tid og sted (Csikszentmihalyi, 1997). Flyt er som nevnt i teorikapitlet en underkomponent av jobbengasjement (Saksvik & Christensen, 2015), og presenterte funn og teori skaper dermed et bilde av engasjerte hjelpere som opplever indre motivasjon og som sannsynligvis skårer høyt på begripelighet- og håndterbarhetsdimensjonen.

5.2 Involvering, hensiktsmessig avstand og bevissthet

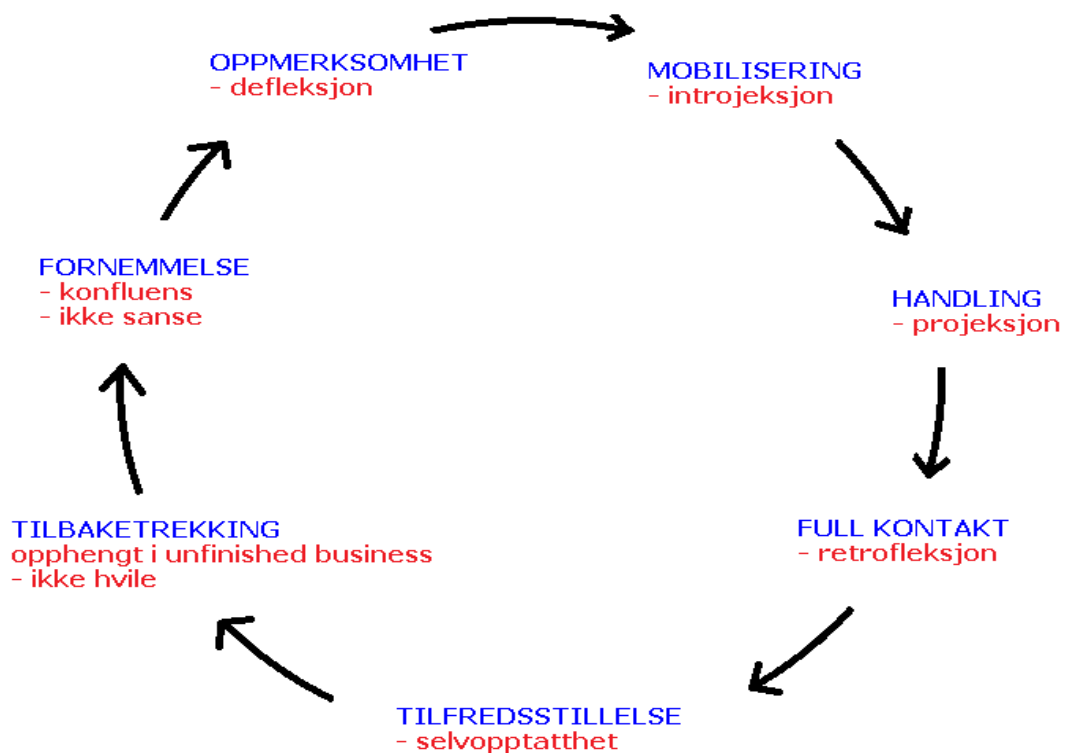
Som tidligere nevnt er hjelperens evne til å utvise empati av avgjørende betydning for en effektiv, eller god hjelperelasjon (Rogers, 1975; Wampold et al., 2017). I denne studien uttrykte hjelperne ved begge faktorsyn at de oppfatter seg selv som gode hjelpere som evner å utvise empati også i vanskelige situasjoner. Figley (1995, s. 1) har hevdet at *“Those who have enormous capacity for feeling and expressing empathy tend to be more at risk of compassion fatigue”*. Denne påstanden gir et bilde av at det er de hjelperne

som er aller mest empatiske som er de mest sårbare med tanke på opplevde utfordringer med egen helse, slik som for eksempel compassion fatigue (CF). Påstanden har ifølge Isdal (2017) i lengre tid blitt gjentatt i store mengder av litteratur på feltet, og har på denne måten kanskje blitt noe ukritisk mottatt og kan dermed også ha blitt oppfattet som en sannhet. Det foreligger lite forskning som kan underbygge Figleys (1995) påstand. Det er dessuten flere forskere som har gjort funn som kan indikere det motsatte (Isdal, 2017) og dermed er det, ifølge Hansen m.fl. (2018), fremdeles uenighet for eksempel knyttet til hvorvidt det faktisk foreligger en positiv eller negativ korrelasjon mellom empati og for eksempel CF. Isdal (2017) tenker at en diffus forståelse av empatibegrepet kan ha medført at empati betraktes som en risikofaktor for overbelastning. Han underbygger dette synspunktet ved å henvise til Møller som sier at empati ikke er noe vi kan ha for mye av, men man kan imidlertid slites ut av en kontinuerlig undertrykking av egne kognisjoner (her emosjoner og tanker) mens man samtidig involverer seg i andres kognisjoner (Møller, referert i Isdal, 2017, s. 144). Dermed kan det som anses som for mye empati i Figleys (1995) beskrivelse derimot dreie seg om overinvolvering hos hjelperne (Isdal, 2017). Overinvolvering kan beskrives som en overaktivering av ens omsorgs- og handlingssystem (Benum, 2014). Ved en full speilende tilstedeværelse i relasjon med hjelpesøker vil en kunne miste en hensiktsmessig avstand, og egne refleksjoner vil svekkes (Benum, 2014; Isdal, 2017). Helpesøkerens lidelse og traumereaksjoner vil da kunne smitte over på hjelperen, og hjelperen vil i neste omgang kunne forårsake at helpesøkerens lidelser opprettholdes (Isdal, 2017). Dette kan sees i sammenheng med definisjonen på empati, beskrevet i teorikapitlet, som blant annet innlemmer at det er vesentlig å skille mellom egne og andres emosjoner (Rogers, 1975). En emosjonell overaktivering over tid vil som nevnt kunne være helsefarlig, da det vil være svært energitappende samt medfører høyt energiforbruk og utskilling av store mengder med stresshormoner som kortisol. En vedvarende høy utskilling av kortisol vil blant annet svekke rasjonell og kritisk tenkning med mer, noe som er avgjørende element ved optimal fungering (Isdal, 2017).

Overinvolvering synes ikke å være et problem hos hjelperne i denne studien da de for eksempel ikke kjenner seg igjen i følgende utsagn: «Jeg kan bli så oppslukt av helpesøkers opplevelser at det kan være vanskelig å skille hans/hennes fra mine egne». Da det nevnte utsagnet kan betraktes som å være tabubelagt (Isdal, 2017) kan dette muligens ha bidratt til at deltagerne uttrykker seg veldig uenig i dette. Et slikt utsagn kunne ha vært noe hjelperne ikke ønsket å eventuelt vedkjenne seg. Dette synes imidlertid ikke å være tilfellet her, da det samlede helhetsinntrykket fra hjelperne gir et bilde av hovedsakelig positive erfaringer samt høy bevissthet omkring hva som er ens eget og andres. Det aktuelle funnet samsvarer dessuten med tidligere forskning som viser signifikante negative korrelasjoner mellom CF, sekundærtraumatisk stress (STS) og «self-other awareness» (Wagaman et al., 2015). Samme studie fant dessuten også en signifikant positiv korrelasjon mellom self-other awareness og compassion satisfaction, hvilket er sammenfallende med tolkningen av faktorsynene i denne Q-studien.

I forbindelse med en drøfting, angående helpernes følelsesmessige involvering i helpere relasjonen, tenkes blant annet prinsipp fra gestaltteorien å kunne berike en forståelse av studiens funn. Innen gestaltteori finner vi blant annet oppmerksomhet- og bevissthetssirkelen, eller kontaktsirkelen (se figur 5 nedenfor) (Kvalsund & Fikse, 2017). Dette er en tankemodell som gir et beskrivende bilde av de ulike fasene som inngår i gestalt dannelsen, eller vår organisering av oss selv i samspill med omgivelsene. Organisering av inntrykk i helheter hjelper oss med å «se» mening i våre opplevelser (Hostrup, 1999). Navnet på modellen er illustrerende for dens innhold da kontaktbegrepet innebærer å være i kontakt med noe, eller å være bevisst noe. Modellen

viser til gestaltdannelsens faser, fra fornemmelse til fullføring, og Kvalsund og Fikse (2017) fremhever at mennesket fungerer mest optimalt dersom det gjennomgår og er i kontakt med alle fasene i sirkelen. Kontaktsirkelen viser også til mulige kontaktbrudd som vil kunne hemme fullføring av gestalten. Ved eventuelle brudd vil mennesket kunne oppleve å bli fastlåst - noe som vil lede til blokkert energi og som er forstyrrende for hensiktsmessig fungering (Kvalsund & Fikse, 2017). Et bilde som tenkes å kunne illustrere slike kontaktbrudd er når man har flere apper på en telefon som ikke blir lukket. Disse appene vil da «stå å gå» og fungere tappende på telefonens batteri. Appene bør derfor lukkes for en mer gunstig bruk av batteriet. På samme måte vil det hos mennesket være slik at hvis man ikke får fullført gestalter, for eksempel at man ikke er bevisst på egne behov og møter disse, vil dette være energitappende. Hostrup (1999) påpeker at det er disse kontaktbruddene som videre vil kunne lede til psykisk overbelastning. Som illustrert ved følelsesmessig overinvolvering, versus empati, innebærer forskjellen mellom disse at man mestrer å være bevisst- i kontakt- med hva som er ens eget og hva som er andres.



Figur 5: Illustrasjon av kontaktsirkelen med de ulike fasene (i blokkbokstaver), eventuelle kontaktbrudd er også inkludert (skrevet med små bokstaver) (Kvalsund & Fikse, 2017, s. 421).

Som tidligere nevnt tenkes *ikke* hjelperne i denne studien å være overinvolvert i relasjonen til hjelpesøker. Et mulig kontaktbrudd som tenkes å kunne lede til overinvolvering er konfluens. Konfluens som kontaktbrudd betyr, ifølge Kvalsund og Fikse (2017), at partene i en relasjon «sammenveves» og mister synet av hverandres ulikheter. Dersom dette skillet utviskes kan intensjonen med empatien lede til sympatireaksjoner (Kvalsund & Meyer, 2005). Det er en vesensforskjell mellom empati og sympati, da førstnevnte viser til en «forståelse for», mens sistnevnte viser til en «forståelse med» den andre (Gundersen, 2018; Malt 2020). Da hjelperne i denne studien har en klar «self-other awareness» unngår de konfluens med hjelpesøker, og de tenkes

derfor også å inneha en tydelig rolleklarhet som medfører at de *ikke* påtar seg ansvaret for hjelpesøkernes vansker til tross for ønsket om å hjelpe. Da hjelperne ikke påtar seg dette ansvaret vil dette sannsynligvis også minske en eventuell opplevd skyldfølelse, noe som er funnet å være en belastende konsekvens ved hjelpearbeidet dersom en føler ansvar for å modulere hjelpesøkerens lidelse (Bang, 2003; Råbu, Moltu, Binder & McLeod, 2016).

Hjelperne ved faktorsyn 2 uttrykker bevissthet rundt eventuelle egne negative følelsesmessige reaksjoner i hjelpesamtaler, og prøver ikke å undertrykke disse. Dette illustreres ved at hjelperne ved F2 er sterkt uenig i utsagnet: «*Av og til kjennes det ut som om jeg har på meg en maske på jobb, at jeg setter på et smil og bare later som*». Dette harmonerer også med Rogers (2013) grunnprinsipp for et fasiliterende miljø for begge parter i relasjonen - kongruens. Ifølge Kvalsund og Fikse (2017) vil en slik aksept kunne bidra til vekst. Dette samsvarer med Beisser's endringsprinsipp som fordrer at når en erkjenner det som er, endres det som er (Dyrkorn, 2016). Ved å bevisst akseptere og erkjenne egne opplevelser vil dette kunne lede til økt forståelse av eget følelsesregister, og dermed en økt evne til regulering, samt større repertoar med tanke på handlingsvalg (Kvalsund & Fikse, 2017). Et vekstperspektiv blir også fremtredende ved F1 blant annet ved en sterk gjenkjenning i det følgende utsagnet: «*Det er umulig å ikke bli berørt i den jobben som jeg har, men til tross for dette føler jeg at erfaringene jeg har ervervet har hatt en positiv innvirkning både på min personlige utvikling som fagperson og som medmenneske.*» Dette kan ses i sammenheng med vikarierende posttraumatisk vekst. Her kan det se ut som at hjelperne opplever å se på livet med «nye briller», og at de føler de har fått bedre relasjoner til andre. Dette synet forsterkes blant annet ved at hjelperen som deltok i postintervju, for F1, ytret at hen¹ kunne: «*... kjenne på en dyp takknemlighet over det livet jeg har og den familien jeg har vært så heldig å få ...*». Dette utsagnet gir uttrykk for et synspunkt som er ervervet via de vanskelige erfaringene hen opplever på jobb.

En helt annen tolkning av studiens funn kunne muligens ha blitt knyttet til underinvolvering eller en såkalt «hardening hypothesis» (Antonovsky et al., 1971; Skovholt, 2005). Da hjelperne her *ikke* uttrykker at de påvirkes noe særlig i en negativ forstand kan dette bero på at hjelperen har et «hardt skall» eller emosjonell distanse til hjelpesøker, eventuelt at de er blitt mindre sensitive som følge av traumeerfaringer. Et hardt skall kan virke beskyttende mot den mulige emosjonelle smerten som hjelperelasjonen kan lede til, men vil samtidig hindre en tilknytning og utøvelsen av empati (Skovholt, 2005). I denne studien samsvarer helhetsinntrykket av studiens to faktorsyn *ikke* med en slik tolkning. Hjelperne har som nevnt, basert på studiens funn, blitt beskrevet som engasjerte og motiverte i den jobben de gjør. Med utgangspunkt i definisjonen av jobbengasjement virker det usannsynlig at hjelperne forholder seg til hjelpesøkerne og deres traumatiske erfaringer på en fremmedgjort eller likegyldig måte.

Oppsummert for denne oppgavedelen tenkes hjelperne ved begge faktorsyn å kunne balansere mellom det å være nær, men samtidig å holde avstand og se ting fra et metaperspektiv. Dette er noe som vil være hensiktsmessig og vil kunne bidra til vekst for begge parter i hjelperelasjonen. En helper som er for nær vil sannsynligvis ikke kunne evne å se alternative handlingsmuligheter og fasilitere for videre utvikling.

5.3 Variasjon ved arbeidet

Ved drøfting av studiens funn tenkes det også relevant å trekke inn noen av bakgrunnsvariablene som ble innhentet i forbindelse med sorteringen. Et av spørsmålene

¹ Her benyttes hen for å best mulig ivareta respondentens anonymitet.

som ble stilt alle deltagerne var i hvilken grad de opplevde egen arbeidshverdag som variert (vedlegg 1). Flestparten av deltagere rapporterte at de opplever en høy grad av variasjon i jobben sin, og ingen rapporterte om en opplevd lav grad av variasjon. Både teoretikere og forskere har i forbindelse med beskrivelse av fenomenene STS, VT og CF fremhevet betydningen av å begrense omfanget av traumeeksponering for å forebygge disse nevnte tilstandene (Berge, 2005; Figley, 1995; Isdal, 2017; Pearlman & Saakvitne, 1995). Kanskje kan den høye graden av variasjon ha virket inn på deltagernes generelt positive synspunkt på hjelperelasjonen, og ha vært en mulig forebyggende faktor for eventuelle negative arbeidsrelaterte tilstander? Dette kan i så fall harmonere med funn ved en studie, av Turgoose, Glover, Barker og Maddox (2017), som undersøkte forekomsten av blant annet CF, utbrenthet og STS blant politiansatte som jobber med voldtektsoffer. Resultatene viste at politi, som over lang tid, har jobbet spesifikt med voldtektsoffer i høyere grad opplever blant annet CF og STS enn de som jobber med ordinært politiarbeid. Disse funnene indikerer dermed at det er i hvilken grad og omfang man eksponeres for traumatiske hendelser som er avgjørende med tanke på hvorvidt man opplever CF og STS. Det tenkes da sannsynlig at ordinært politiarbeid innebærer en større grad av variasjon, sett i forhold til politispecialister som primært arbeider med offer etter voldtekt. Dette kan ses i sammenheng med litteratur som viser til at traumeterapeuter ikke har vansker med å mestre arbeidet med hjelpesøkere generelt. Det er først når hyppigheten av eksponeringen for traumer øker at opplevde symptomer knyttet til for eksempel STS rapporteres av terapeutene (Berge, 2005).

I denne Q-studien foreligger det ikke grunnlag for å kunne si noe om hva som er bakteppet for at hjelperne opplever en høy grad av variasjon i arbeidet sitt. Dette kan for eksempel muligens være relatert til bevisste forebyggende tiltak foretatt av organisasjonen/intuisjonen de jobber ved, eller kanskje knyttet til høy grad av egen kontroll eller styring i tråd med hjelperens egen arbeidskapasitet. Berge (2005) viser til eksempler som kan øke variasjon i jobben, og minske graden av traumeeksponering. Dette kan blant annet dreie seg om å variere rekkefølgen på avtaler i løpet av dagen, samt at man planlegger begynnelsen og slutten på uka, for å unngå flere krevende hjelpesamtaler for tett. Videre vil skiftning mellom oppgaver, som hjelpesamtaler og kontorarbeid, være hensiktsmessig. Muligheten for slik variasjon vil være avhengig av de kontekstuelle rammene en befinner seg i. De nevnte eksemplene angående variasjon synes å være relatert til hjelperens autonomi, eller selvstyring. Høy grad av autonomi betraktes som en vesentlig faktor som vil kunne «plasseres» på ressursiden av balansemodellens vektskål. Dette underbygges av store deler av arbeidslivsforskning som fremhever at autonomi er av vesentlig betydning for arbeidstakernes motivasjon og optimale fungering (Deci & Ryan, 2008; Olafsen, 2018). Som nevnt gir ikke utsagnene i denne studien grunnlag for å si noe om for eksempel hjelpernes opplevelse av autonomi på arbeidsplassen. En kan imidlertid stille spørsmål ved om høy grad av autonomi kan være en av flere mulige faktorer, ressurser, som har bidratt til et overveiende positivt synspunkt på det å være i relasjon med traumatiserte hjelpesøkere.

5.4 Støtte og oppfølging ved arbeidsplassen

Funn i denne studien fremhever støtte som et element ved en positiv opplevelse av jobben. For eksempel uttrykker hjelperne ved F2 at de er sterkt uenige at det *ikke* finnes rom for å snakke om vanskelige opplevelser ved hjelperelasjonene. Hjelperne ved F1 uttrykker også at støtte fra andre bidrar til en opplevelse av å kunne mestre jobben noe som igjen bidrar til et større velvære. Slike opplevde positive støttende omgivelser, hvor en kan prate om ens opplevelser, tenkes også å kunne relateres til en opplevelse av «hverandreivaretagelse» og tilhørighet (Deci & Ryan, 2008; Isdal, 2017, s. 235). Ifølge

selvbestemmelsesteorien vil tilfredstillelse av vårt iboende behov for tilhørighet kunne lede til økt motivasjon, engasjement og velvære (Deci & Ryan, 2008). Det at hjelperne i denne studien opplever sosial støtte som et element som fremmer optimal fungering samsvarer med en lang rekke studier som viser at tilfredstillelse av tilhørighetsbehovet er positivt relatert til velvære (Deci, Olafsen & Ryan, 2017). Videre har flere studier funnet at opplevd sosial støtte er forbundet med lavere nivå av blant annet utbrenthet og lignende. For eksempel fant Ennis og Horne (2003) i sin undersøkelse av arbeidsforhold blant hjelpere som er i hjelperelasjoner til overgripere at kollegastøtte signifikant predikerte lavere nivå av psykiske plager og traumatisk stress. Når hjelperne er trygge i sine kollegiale relasjoner vil dette sannsynligvis også gi rom for faglige diskusjoner som videre tenkes å kunne tilfredsstille ens behov for å føle at man er kompetent. Kompetansebehovet fremheves også av selvbestemmelsesteorien som avgjørende for økt motivasjon og velvære (Deci & Ryan, 2008). Tilfredstillelse av de nevnte behovene tenkes også å kunne relateres til graden av oppfølging som tilbys ved en arbeidsplass. Dette var en av variablene som ble undersøkt via studiens skjema tilknyttet relevant bakgrunnsinformasjon. Deltagerne ble spurt om hvor ofte de blir tilbudt oppfølging som for eksempel veiledning, debrifing eller kurs på arbeidsplassen (vedlegg 1). Alle, bortsett fra to deltagere, har rapportert at de mottar oppfølging flere ganger eller på en regelmessig basis. De to resterende rapporterte at de mottar oppfølging av og til. Her kan det nevnes at disse to deltagerne jobber ved samme arbeidsplass. I studien deltok imidlertid flere som jobbet ved den aktuelle arbeidsplassen, og dermed oppgav de forskjellige svar i forbindelse med oppfølging. Hvorfor flere ved samme arbeidsplass vurderer mengden oppfølging forskjellig kan det være flere grunner til. Kanskje ble spørsmålet om mengde oppfølging oppfattet forskjellig. For eksempel kan graderingen av «flere ganger/regelmessig» og «av og til» oppfattes ulikt. Eventuelt kan det kanskje handle om egne behov, at man har ulike behov og dermed opplever og svarer ulikt på det aktuelle spørsmålet. Videre kan det eventuelt være slik at de også mottar ulike tilbud for eksempel avhengig av hvor lenge man har vært ansatt, eller tilhørighet til ulike team på samme arbeidsplass osv. Det fremkom ikke noe mønster i hvordan de aktuelle deltagerne var fordelt på faktorsyn. For eksempel representerte de som svarte at de mottar oppfølging «av og til» forskjellige faktorsyn. Det samme gjaldt de som oppgav at de mottok oppfølging regelmessig. Faktorsynene er imidlertid generelt svært like, noe som også gjelder gjenkjenning i det følgende utsagnet: «*Den jevnlig oppfølgingen jeg får på jobben, gjennom blant annet veiledning og debrifing, har medført at jeg har fått en styrket tro på at jeg gjør en god jobb. Faglig påfyll via kurs gir også en lignende effekt*». Dette utsagnet er plassert i et relativt nøytralt område, i den positive enden, men dette kan være et aspekt som bidrar til mestring - hvilket er det som havner i forgrunnen av studiens resultater.

I hjelperelasjoner møter man daglig «... mennesker som deler av sitt innerste, mennesker som kjenner både på sorg, savn, skyldfølelse, skamfølelse, frykt, håp og glede. Unike møter hvert og ett ...» (Personlig kommunikasjon, [Postintervju med deltageren fra F1]). Dette er noe som ifølge Isdal (2017) vil prege oss enten vi er bevisst det eller ikke. Reaksjonene vi da får vil være knyttet til vårt behov for å håndtere inntrykkene. Metoder som kan benyttes i en arbeidssituasjon for å lette en hensiktsmessig bearbeiding av disse er blant annet veiledning og debrifing (Eriksen & Sætre, 2011). Debrifing omhandler en systematisk gjennomgang av traumatiske hendelser i grupper eller eventuelt også i en- til- en situasjoner. Ved debrifing er fokuset rettet mot deltagernes sanseinntrykk, tanker og reaksjoner som er opplevd i forbindelse med traumeeksponering, samt en normalisering av disse innenfor trygge rammer. Ved veiledning er fokuset rettet mot utvikling både av sak- og prosesskompetanse. Dette vil

kunne innebære en mulighet til å oppnå en viss avstand fra situasjonen, og refleksjoner knyttet til egne traumeresponser (Eriksen & Sætre, 2011). Funn fra aktuelle studie synes å underbygge at annerkjennelse av egne følelser og en og viss avstand til hjelpesøker virker forebyggende med tanke på negative arbeidsrelaterede tilstander.

Som svar på spørsmålet angående eksempel på oppfølging ved arbeidsplassen skrev en av deltagerne følgende: «*leirbål*» (jfr. Isdal) hver 14. dag». En annen deltager som jobber ved samme arbeidsplass skrev; «*Vi har faste ukentlige møter og også møte hver 14. dag hvor det er fokus på oss selv som behandlere i møte m/klientene som kommer hit*». Møtet hver 14. dag tenkes altså å være det såkalte «leirbålet» som den første deltageren nevnte. Da leirbål er navnet på en metodikk som Isdal (2017) har utviklet og beskrevet gir dette mulighet til innsyn i et konkret eksempel på oppfølging, som synes å innlemme element fra veiledning og debriefing, og som kan ha hatt en positiv innvirkning på noen av deltagerens erfaringer med å være i hjelperelasjoner.

Leirbål-metoden er ifølge Isdal (2017) basert på element fra emosjonsfokuset terapi og en traumeteknikk ved navnet «Traumatic Incident Reduction». Deltagerne ved leirbålet sitter i en sirkel uten noe fysisk inventar mellom dem. De instrueres til å sitte stille for seg selv i to-fem minutter, og oppfordres til å bruke tiden på å «finne fram» til en følelse de har kjent på knyttet til arbeid med hjelpesøkere den siste tiden. Det skal kun være en av mange følelser som spesifikt har oppstått i forbindelse med et møte med en hjelpesøker. Denne følelsen og relasjonen den oppstod i skal videre deles med de andre rundt «bålet». De øvrige deltagerne skal kun lytte, og har ikke anledning til å avbryte på noen som helst måte. Isdal (2017) påpeker at dette er viktige regler med tanke på å fremme en «avgiftning» hos personen som deler. Han hevder at det er vesentlig at den som deler får brukt den tiden den trenger, og andre deltagere må derfor eventuelt tåle stillhet, for at vedkommende skal kunne oppleve å bli hørt og få muligheten til bearbeiding av egne følelser på sin egen måte uten råd fra andre. I etterkant av delingen er det imidlertid tillatt og vesentlig at den som deler får kun positiv og støttende feedback, eller tilbakemelding. Et eksempel på slik tilbakemelding kan være utsagn som «jeg skjønner godt at du følte det sånn» (Isdal, 2017, s. 187). Målet med leirbål-metoden er en jevnlig avgiftning knyttet til erfarte belastninger i relasjon med hjelpesøkere som preges av traumatiske hendelser. I den tidligere nevnte kontaktsirkelen finner man som nevnt ulike forstyrrelser som hindrer kontakt med egen bevissthet. Et eksempel på en slik kontaktforstyrrelse er defleksjon. Defleksjon, er ifølge Clarkson (2013), en måte å distansere seg eller skape avstand til egne opplevelser. Dette kan gjøres både bevisst eller ubevisst for å unngå ubehag eller sterke emosjoner (Kvalsund & Fikse, 2017). Relatert til leirbålet tenkes de strenge reglene om å ikke avbryte prosessen, til den som deler, å kunne være et forsøk på å hindre defleksjon. Ved egentlige velmenende spørsmål og kommentarer underveis i fortellingen vil disse kunne lede til at den som deler vil begynne å tenke på hva de andre deltagerne forventer å høre (Isdal, 2017). Dette tenkes da å kunne lede til en redusert oppmerksomhet på- og avbrytelse av kontakten med egne emosjoner (Clarkson, 2013). Et slikt kontaktbrudd vil da som nevnt kunne hemme en fullføring av gestalten, og dermed lede til blokkering av ens energi som igjen vil kunne hemme optimal fungering (Kvalsund & Fikse, 2017).

I tillegg til sosial støtte er også selvivaretagelse eller selvomsorg en viktig komponent ved forebygging av negative arbeidsrelaterede tilstander. For å kunne hjelpe andre må man også ta vare på seg selv. En metafor som tenkes og tydelig illustrere dette er for eksempel instruksjonen man får ved flyreiser ang. eventuell nødlanding: Ta først på din egen oksygenmaske, før du hjelper andre med sin (Furuly & Myking, 2019). Et konsensusutsagn som får en positiv vektig ved begge faktorsyn i denne studien er at hjelperne prioriterer noe tid til å ta vare på seg selv, da de tenker dette vil ha positive

ringvirkninger både for sin egen- og hjelpesøkerens velvære. Hva som ligger i «å ta vare på meg selv» kan være så mangt, og studien gir ikke grunnlag for å si noe om hvordan hjelperne konkret gjør dette. Isdal (2017) fremmer at tiltak for økt selvomsorg må rettes mot flere dimensjoner, hele mennesket. Han påpeker at helse innebærer både «emosjonell helse, mental og intellektuell helse, fysisk helse og spirituell helse» (s. 243). Av plassårsaker vil det ikke være mulig å gå nærmere inn på tiltak ved alle disse dimensjonene, men kort sagt kan det dreie seg om alt fra dekking av grunnleggende basale behov som søvn, til mer spirituelle tiltak som meditasjon og dyrking av optimisme (Isdal, 2017). Angående psykologisk ivaretagelse gir hjelperne i denne studien uttrykk for en høy selvbevissthet. En mulig tolkning av dette kan være at de er vant med såkalte mindfulnessøvelser. Mindfulness handler om tilstedeværelse i øyeblikket, her og nå. Dette innebærer en nøytral eller ikke-dømmende bevissthet (Berge, 2005; Bibeau, Dionne, & Leblanc, 2016). I følge Raab (2014) har forskning funnet at bruk av - samt trening i - mindfulness er hensiktsmessig for fremming av positive- og redusering av negative helsetilstander. Blant annet viser forskningsfunn at mindfulness er positivt relatert til compassion satisfaction, forbundet med mindre vikarierende traumatisering og utbrenthet, samt lavere nivå av psykisk «distress» eller plager (Harker, Pidgeon, Klaassen, & King, 2016; Shapiro, 2012; Thielemann & Cacciatore, 2014). Dette kan muligens bero på at lengere meditasjonstrening har vist seg å dempe amygdalas reaktivitet for stressorer (Kral et al., 2018), noe som videre kan senke utskillingen av stresshormonet kortisol (Isdal, 2017; Turakitwanakan, Mekseepralard & Busarakumtragul, 2013). En slik tolkning tenkes å samsvare med studiens funn med tanke på uttrykt velvære og fravær av vedvarende stress-symptom.

5.5 Er studiens deltagere spesielt engasjerte og positive?

Som vist er det først og fremst betydelige positive syn på hjelperelasjonen som fremkommer i denne studien. Det dominerende positive perspektivet leder til et spørsmål om det er de som er mest engasjert, de som opplever en høy grad av sammenheng og de som har de mest gunstige arbeidsbetingelsene, som har prioritert å delta. Som vist ved beskrivelse av tilstander som STS, VT og CF er disse relatert til relativt overveiende negative følelsetilstander slik som for eksempel fysisk og emosjonell utmattelse og lignende. Dermed kan det kanskje tenkes at personer som opplever slike nevnte tilstander ikke har følt at de har hatt kapasitet eller overskudd til å påta seg en ytterligere oppgave, som respondent, i tillegg til sitt ordinære arbeid. Dette tenkes også å kunne sees i forbindelse med at positive emosjoner som for eksempel engasjement er knyttet til et høyt aktiveringsnivå, samt at positive emosjoner bidrar til en utvidelse av ens umiddelbare tanke- og handlingsrepertoar (Saksvik & Christensen, 2015). Negative emosjoner har motsatt effekt, ved at de virker innsnevrende. Dermed tenkes det mer sannsynlig at hjelpere som opplever positive arbeidsrelaterte tilstander kan ha hatt lettere for å delta i denne studien, enn hjelpere som preges av negative arbeidsrelaterte tilstander. Samtidig kunne kanskje sterke negative emosjoner, som frustrasjon over egen situasjon, ha fungert som en økt drivkraft til å gi uttrykk for vanskelige erfaringer i hjelpeyrket?

En annen eventuell mulig årsak til at noen hjelpere, med et potensielt divergerende synspunkt, kan ha vegret seg for å delta i den aktuelle studien kan handle om at eventuelle opplevde belastningskonsekvenser tilknyttet jobben er noe de ikke ønsker å dele. Isdal (2017) hevder at opplevde psykiske utfordringer hos hjelperne som blant annet jobber innenfor psykisk helsevern er svært tabubelagt i Norge i dag. Dette underbygger han for eksempel ved å vise til at dette ikke er et tema i undervisningen for helsefaglige utdanninger, samt at det foreligger svært lite norsk litteratur på feltet. Et

slikt tabu kan betraktes som paradoksalt da hjelpepersonell er en faggruppe som innehar mye kunnskap om hvordan en kan påvirkes av møter med andre. Til tross for dette synes ikke psykisk helsevern, ifølge Isdal (2017), å ha aksept for hjelpernes psykiske belastninger da «temaet ikke er et tema». Dette kan gi negative ringvirkninger ved at hjelpere lider i stillhet. Bang (2003) fremhever at slike vansker kan bryte med «det profesjonelle imaget» og en intern justis, og er dermed kanskje noe en ikke ønsker å rapportere.

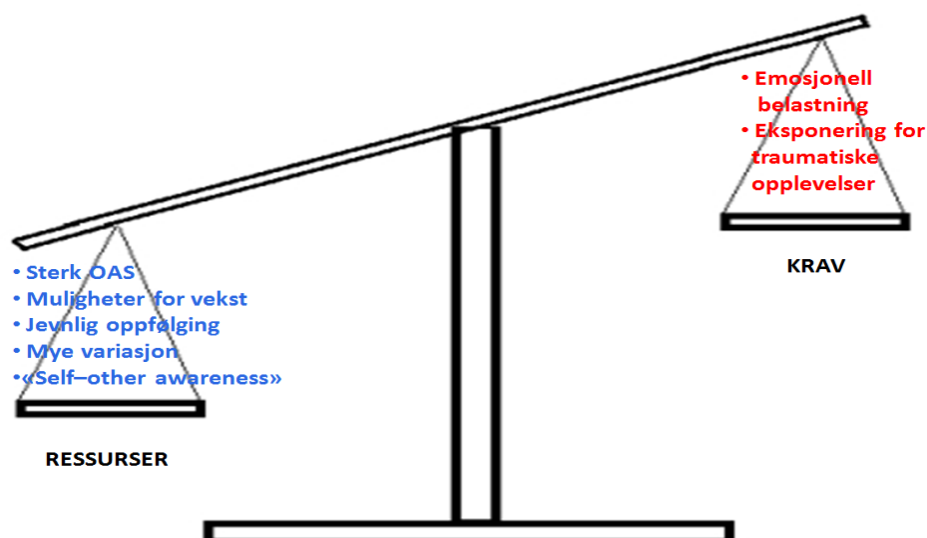
Her må imidlertid situasjonen vi befinner oss i også trekkes inn. COVID-19 medførte kanskje ekstra arbeidspress på den aktuelle yrkesgruppen. Dette kan artikler i media synes å underbygge. Blant annet har personell ved krisesenter uttrykt sin bekymring for alle de som grunnet pandemien «tvinges» til å holde seg i hjemmet sammen med mulige voldsutøvere (Myrvang, 2020). Ingen av studiens deltagere jobber ved landets krisesenter direkte, men de har likevel yrker som er av en lignende karakter, og flere av deltagere meddelte over e-post at arbeidshverdagen nå var ekstra hektisk. Det fremheves i VG-artikkelen av Myrvang (2020) at personell innen krisehåndtering forbereder seg på «en flom av henvendelser» når isolasjonstiltakene lettes.

6. AVSLUTTNING

I denne siste delen av oppgaven vil studiens funn kort oppsummeres. Videre vil en kritisk evaluering av egen forskning presenteres, før oppgaven rundes av med noen avsluttende refleksjoner.

6.1 Oppsummering

Funnene i denne studien gir et inntrykk av at personlige- og jobbrelaterte ressurser bidrar til en motivasjonsprosess som videre skaper opplevelsen av engasjement, tilfredshet og vekst hos hjelpere som er i relasjon til hjelpsøkere som innehar traumatiske erfaringer. Dette i motsetning til eventuell medfølelsesutmattelse og vikarierende traumatisering. I denne studien får man inntrykk av at de ulike organisasjonene, der hjelperne jobber, har tilrettelagt for en god balanse mellom jobbkrav og tilgjengelige ressurser, blant annet ved å tilby høy grad av variasjon og oppfølging. Dette vil dermed kunne underbygge den tidligere presenterte JK-R modellen ved at de tilgjengelige ressursene kan ha fungert som en buffer i forhold til potensielle belastninger som følge av høye emosjonelle krav og eksponering for traumatiske opplevelser. Hjelperne uttrykker dessuten at jobben oppleves som meningsfull og betydningsfull, og de opplever en høy grad av mestring og lite hjelpeløshet. Sett i forhold til det tydelige mestringsperspektivet tenkes det sannsynlig at arbeidets emosjonelle krav oppfattes som utfordringer, eller potensielle mestringsområder, istedenfor som trusler med tanke på optimal fungering og velvære. Dette er funn som kan indikere at hjelperne i studien har en sterk OAS, hvilket kan lede til at de tenderer mot helse fremfor uhelse i kontinuumet presentert i Antonovskys salutogene modell. En klar selvbevissthet, særlig i forhold til egne og andres emosjoner, tenkes også å fungere helsefremmende. Dette fordi en ureflektert speiling av hjelpesøkere kan relateres til emosjonell smitte, eller vikarierende lidelse. Ved avrundingen av denne oppsummeringen anses det hensiktsmessig å trekke frem en modifisering av den tidligere presenterte modellen for balanse mellom krav og ressurser i forhold til studiens funn. Hjelperne i denne studien har gitt uttrykk for god tilgang på ressurser både hos seg selv og ved omgivelsene. Dette bidrar derfor til en hensiktsmessig balanse, hvor kravene ikke er for høye eller virker tyngende.



Figur 6: Illustrasjon over studiens funn ut ifra et balanseperspektiv.

6.2 Kritisk evaluering av egen forskning, og implikasjoner for videre forskning

En vesentlig del av all forskning er å rette et kritisk blikk mot det som har blitt gjort, for å se om noe kunne ha blitt gjort annerledes blant annet med tanke på å øke studiens kvalitet. Det er flere moment som kan trekkes fram ved en slik vurdering. På grunn av den valgte metodikken tenkes en naturlig start å være en evaluering av utviklingen av studiens kommunikasjonsunivers.

For å skape et representativt kommunikasjonsunivers fremheves verdien av å gjennomføre uformelle samtaler innenfor miljøet som det skal forskes på (Kvalsund & Allgood, 2010). På denne måten vil man kunne få tilgang til den interne kommunikasjonsformen, både uformell og formell, knyttet til valgte tematikk. Da det tok lengre tid enn forutsett å skaffe deltagere, samt manglende bekjentskap/nettverk til personer som arbeider innenfor det relevante fagområdet, ble kommunikasjonsuniverset utviklet uten slike uformelle samtaler eller pre-intervju. Uten disse er det ikke usannsynlig at jeg kan ha «mistet» flere aspekt og nyanser som burde ha vært innlemmet i kommunikasjonsuniverset. Hvorvidt Q-utvalget er representativt for kommunikasjonsuniverset vil imidlertid fremkomme i prosessen hvor P-utvalget sorterer utsagnene. Sorteringen vil kunne innebære refleksjon, samt bevisstgjøring og eventuelt nye oppdagelser tilknyttet den valgte tematikken (Allgood, 1999). Tilbakemeldinger fra flere av deltagerne i min studie var at stoffet var gjenkjennelig, men også veldig interessant og spennende hvilket for eksempel harmonerer med Allgoods (1999) beskrivelse om at man kan få nye refleksjoner ved sorteringen. For eksempel uttrykte deltageren som deltok i et postintervju at hen ble ekstra oppmerksom på faktisk hvor stolt og engasjert hen er over å inneha den hjelperollen som hen har. Det ble ikke mottatt noen såkalte «negative» tilbakemeldinger fra deltagerne i forbindelse med sorteringene. Dette kan gi en oppfatning av at deltagerne hovedsakelig opplevde Q-utvalget som balansert. Samtidig kan den utelukkende positive tilbakemeldingen bero på at jeg ikke var til stede, samt at deltagerne kanskje ikke ønsket å gi konstruktive tilbakemeldinger over e-post. Det bør her også nevnes at jeg ikke har gitt uttrykk for ønsker om tilbakemelding etter gjennomføring (bortsett fra ved postintervju), og de mottatte tilbakemeldingene kom kanskje derfor fra de mest engasjerte deltagerne. Disse trenger imidlertid ikke å være representative for de andre deltageres opplevelse av utsagnene.

Et annet vesentlig moment som bør kritisk evalueres er studiens rekruttering av deltagere. Denne studien har blant annet færre deltagere enn det som anses som ønskelig. Hadde jeg for eksempel hatt med ca. 20 deltagere, ville studiens funn kanskje sett annerledes ut. Det har imidlertid blitt forsøkt å ta forbehold for dette i avhandlingens diskusjonsdel, blant annet ved å utvide de teoretiske refleksjonene. Videre kunne jeg kanskje ha hatt flere deltagere dersom jeg hadde valgt å innlemme personell som jobber innenfor kriminalomsorgen, slik jeg egentlig hadde tenkt i startfasen av studien. Grunnen til at dette ikke ble valgt var basert på et intervju med en koordinator innen en av kriminalomsorgens avdelinger, hvor jeg fikk god informasjon angående hvordan fengselsvesenet er organisert i forhold til mitt temaområde. Det fremkom av dette intervjuet at det er få fagfolk som arbeider i fengslet, sett i forhold til veiledning/behandling av innsatte, og at de fleste ansatte var betjenter. Jeg fikk også opplyst at de innsatte har mulighet til å fortelle om sine traumatiske erfaringer til betjentene, men betjentene har som regel ikke mulighet til å gi tett oppfølging. Denne typen oppfølging, som for eksempel tilbud om samtaleterapi og veiledning, er først og fremst kommunens ansvarsområde. Da jeg gjerne ønsket innsikt i erfaringene hos hjelpere som kan sies å ha en slik tettere oppfølging eller mer terapeutisk relasjon valgte jeg derfor å ta kontakt med andre bedrifter/organisasjoner/institusjoner hvor aktuelle

hjelperne arbeider. I etterkant har jeg imidlertid tenkt at ved å innlemme betjenter som deltagere kunne jeg i tillegg til å få flere deltagere kanskje også ha fått flere deltagere med en mer variert bakgrunn. Da deltagerne i denne studien alle har høyere utdanning, bortsett fra en, ville det kunne ha vært interessant å se om funnene hadde vært annerledes med en mer variert deltagergruppe. Kanskje er det også slik at for eksempel krisepsykologer får større tilgang til debrifing knyttet til «behandlerreaksjoner» sett i forhold til betjenter i kriminalomsorgen, noe som også kunne ha ledet til andre funn? Dette spørsmålet stilles med forbehold om manglende kunnskap angående hva betjenter har tilgang på med tanke på debrifing i forhold til fortellinger de får høre fra innsatte med traumatiske erfaringer. En implikasjon for videre forskning på feltet, basert på de nevnte aspektene, vil være å utføre en studie med et høyere antall deltagere og gjerne deltagere med en mer variert bakgrunn for å undersøke om dette spiller noen rolle for deres erfaringer i relasjon til mennesker som har opplevd traumatiske hendelser. Videre tenkes det hensiktsmessig at senere forskning inntar et mer spisset fokusområde innen den aktuelle tematikken, da denne studien endte opp med å ha et bredt fokus som utgjør en risiko for å miste nyanser av deltagerens subjektive opplevelser. Praktiske implikasjoner, rettet mot organisasjoner, kan være at de ulike arbeidsplassene hvor de aktuelle hjelperne jobber tilrettelegger for jobbengasjement og mestring av jobbkrav ved å påse at hjelperne har tilstrekkelig med jobbressurser. For utdanningsprogram for hjelperne tenkes det også aktuelt å innlemme tematikken som en del av undervisningen, da mer kunnskap om potensielle reaksjoner kan virke normaliserende. Videre tenkes det også hensiktsmessig at studenter i forhold til omsorgsyrker får trening i mindfulnesssteknikker som kan virke stressforebyggende.

6.3 Avsluttende refleksjoner

Ved masterprogrammet i rådgivningsvitenskap har forelesningene gjerne avsluttet med en såkalt «utsjekk». Dette innebar at hver enkelt skulle si noen ord om erfaringer og refleksjoner vi hadde gjort oss. Dette kan på mange måter harmonere med Isdals (2017) presenterte leirbålteknikk. I alle mellommenneskelige møter vil man påvirkes sansemessig, fysisk, emosjonelt, eller tankemessig på en eller annen måte – på godt og vondt - enten man vil eller ikke. Derfor vil det være vesentlig å stoppe opp og kjenne etter hva man egentlig føler og fullføre gestalter. Møter med andres lidelse kan ha en sterk innvirkning på hjelperens eget verdensbilde, livsperspektiv og verdsett (Bang, 2003). En bevisstgjøring av dette vil være vesentlig både for personlig og faglig positiv utvikling. Innledningsvis i denne avhandlingen ble både personlige spørsmål og faglige mål presentert. Et av spørsmålene var; «Er du ikke redd for at du kommer til å ta med deg jobben din hjem?». I stedet for å tenke at dette er noe man skal frykte, kan dette kanskje heller være et spørsmål som bidrar til bevisstgjøring ang. hvordan man påvirkes av jobben (Isdal, 2017). Studiens funn viser at jobben kan være en kilde til opplevd mening, engasjement og tilfredshet for hjelperne. Den viser imidlertid også at deltagerne har hatt tilgang på forebyggende tiltak og ressurser med tanke på eventuelle negative smitteeffekter. En utsjekk av denne oppgaven kan være at bevissthet omkring hvordan hjelperne påvirkes av utfordrende aspekt ved jobben, og støtte fra omgivelsene, vil kunne lede til at berikelser ved yrket havner i forgrunn – noe som vil kunne ha positive ringvirkninger for begge parter i hjelperelasjonen.

REFERANSELISTE

- Aamodt, L. G. (1998). *Den gode relasjonen – støtte, omsorg eller anerkjennelse?* Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Allgood, E. & Kvalsund, K. (2010). Q – metodologi, rådgivningsfeltet, delt subjektivitet og personer i relasjoner. I A. A. Thorsen & E. Allgood (Red.), *Q-metodologi. En velegnet måte å utforske subjektivitet* (s. 39-47). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Allgood, E. & Svennungsen, H. (2008). Toward an articulation of trauma. Using the creative arts and Q-methodology: A single case study. *Human subjectivity*, 6 (1), 5-24
- Allgood, E. (1999). Catching transitive thought through Q methodology: Implications for counselling education. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 43(2), 209-224. Hentet fra <https://search.proquest.com/docview/219890679/fulltextPDF/E4C353CB88C64A04PQ/1?accountid=12870>
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen* (A. Sjøbu, Overs.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Antonovsky, A., Maoz, B., Dowty, N. & Wijsenbeek, H. (1971). Twenty-five years later: A limited study of the sequelae of the concentration camp experience. *Social psychiatry*, 6(4), 186-193. doi: 10.1007/BF00578367
- Arnold, D., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. & Cann, A. (2005). Vicarious posttraumatic growth in psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology*, 45(2), 239-263. <http://dx.doi.org/10.1177/0022167805274729>
- Baird, A. D., Scheffer, I. E. & Wilson, S. J. (2011). Mirror neuron system involvement in empathy: A critical look at the evidence. *Social Neuroscience*, 6(4), 327-335, DOI: 10.1080/17470919.2010.547085
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bang, S. (2003). *Rørt, rammet og rystet: Faglig vekst gjennom veiledning*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Baugerud, G., Vangbæk, S. & Melinder, A. (2018). Secondary traumatic stress, burnout and compassion satisfaction among Norwegian child protection workers: Protective and risk Factors. *British Journal of Social Work*, 48(1), 215-235. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx002>
- Benum, K. (2014). Ubehaget som kilde til egenutvikling for terapeuten. I A. Lippe, H. A. Nissen-Lie & H. W. Oddli (Red.), *Psykoterapeuten: En antologi om terapeutens rolle i psykoterapi* (s. 253-275). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- 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-traumatiseringvikarierende-traumatisering-og-omsorgstretthet?redirected=1>

- Binder, U. (1998). Empathy and empathy development with psychotic clients. I B. Thorne & E. Lambers (Red.), *Person-centred therapy. A European perspective* (s. 216-230). London: Sage Publications
- Brown, J. R. (1996) *The I in science*. Oslo: Scandinavian University Press
- Brown, S. R. (1980). *Political subjectivity: Applications of Q Methodology in political science*. New Haven: Yale University Press. Hentet fra https://www.researchgate.net/publication/247202200_Political_Subjectivity_Applications_of_Q_Methodology_in_Political_Science
- Bubersko, P. (Programleder). (u, å). Per Isdal har vært psykolog for voldelige forbrytere i 30 år: - Jeg ble en forandret person. *God morgen Norge*. [TV-program, intervju med Per Isdal]. Hentet fra <https://www.tv2.no/v/1242162/>
- Calhoun, L. G. & Tedeschi, R. G. (2004). The foundations of posttraumatic growth: New considerations. *Psychological Inquiry*, 15(1), 93-102. Hentet fra <https://sites.uncc.edu/ptgi/wp-content/uploads/sites/9/2013/01/PTG-New-Considertrns-2004.pdf>
- Canfield, J. (2005). Secondary traumatization, burnout and vicarious traumatization: A review of the literature as it relates to therapists who treat trauma. *Smith College Studies in Social Work*, 75(2), 81-101. https://doi.org/10.1300/J497v75n02_06
- Christensen, M. & Undebakke, K. G. (2013). *KIWEST – Teorier, begreper og indekser*. Hentet fra <https://www.ntnu.no/documents/34221120/0/Rapport+KIWEST.pdf/72246001-923c-4b49-9777-3ac48ed2f138>
- Clarkson, P. (2013). *Gestalt counselling in action* (4. Utg.). London: SAGE Publications.
- Csikszentmihalyi, M. (1997). *Finding flow: The psychology of engagement with everyday life* (MasterMinds). New York: BasicBooks.
- Cullberg, J. (1994). *Mennesker i krise og utvikling: En psykodynamisk og sosialpsykiatrisk studie* (C. Hambro, Overs.) (3. utg.). Oslo: Aschehoug.
- De nasjonale forskningsetiske komiteene, NESH (2016b, 27.april). B. Hensyn til personer (5-18). Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/b.-hensyn-til-personer-5---18/>
- De nasjonale forskningsetiske komiteene, NESH. (2016a, 27.april). Innledning. Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/innledning-formal/>
- Deci, E. & Ryan, R. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology*, 49(3), 182-185. DOI:10.1037/a0012801
- Deci, E.L., Olafsen, A.H. & Ryan, R.M. (2017). Self-determination theory in work organizations: State of the science. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4(1), 19-43. DOI: 10.1146/annurev-orgpsych-032516-113108

- Dyrkorn, R. (2016). Den varme stolen. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 53(7). Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagessay/2016/07/den-varme-stolen>
- Eigel, K. & Kuhnert, K. W. (2016). *The map. Finding your path to effectiveness in leadership, life and legacy*. Friendswood, TX: Baxter Press.
- Eisenr ager, S. (2020, 18. mars). Angela Merkel: Corona-krisen den største utfordringen siden andre verdenskrig. VG. Hentet fra <https://www.vg.no/nyheter/utenriks/i/kJOnLa/angela-merkel-corona-krisen-den-stoerste-utfordringen-siden-andre-verdenskrig>
- Ellingsen, D. (2001). Kriminalitet og rettsvesen. I S. Longva (Red.), *Statistisk sentralbyrå* (4. utg). Hentet fra <https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa48/sa48.pdf>
- Ellingsen, I. T. (2010). Erfaringer fra ungdommers deltakelse i Q-studie: Utarbeidelse av utsagn og gjennomf oring av Q-sortering med ungdom under barnevernets omsorg. I E. Allgood & A. Thorsen (Red.), *Q-metodologi. En velegnet måte   utforske subjektivitet* (s. 105-121). Trondheim: Tapir akademisk
- Ellingsen, I. T., Størksen, I. & Stephens, P. (2010). Q methodology in social work research. *International Journal of Social Research Methodology*, 13(5), 395-409. <https://doi.org/10.1080/13645570903368286>
- Ennis, L. & Home, S. (2003). Predicting Psychological Distress in Sex Offender Therapists. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15(2), 149-157. <https://doi.org/10.1177%2F107906320301500205>
- Eriksen, I. & S etre, I. (2011). Ivaretakelse av hjelperen – forebygging og håndtering av sekund ertraumatisering. I U. Helte & P.  . Steinsvåg (Red.), *Barn som lever med vold I familien- Grunnlag for beskyttelse og hjelp*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Figley, C. (1995). Compassion fatigue as secondary 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: Routledge
- Fikse, C. (2015). Fra selvaktualisering til samaktualisering og samskaping. I K. Ragnvald & C. Fikse (Red.), *Rådgivningsvitenskap. Helhetlige r dgivningsprosesser; relasjonsdynamikk, vekst, utvikling og mangfold* (s. 167 – 192). Bergen: Fagbokforlaget.
- Furuly, M. M. & Myking, M.K. (2019). *  ta vare på andre versus   ta vare på seg selv. Selvomsorgens betydning for psykoterapeuters yrkesutøvelse* (Hovedoppgave, Universitetet i Oslo). Hentet fra <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/72409/Hovedoppgave-om-terapeuters-selvomsorg---Marianne-K--Myking-og-Melinda-M--Furuly.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Gilje, N. & Grimen, H. (1993). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger. Innf oring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Gjernes, T. (2004). Helsemodeller og forebyggende helsearbeid. *Sosiologisk Tidsskrift*, 12(2), 143-230. Hentet fra https://www.idunn.no/st/2004/02/helsemodeller_og_forebyggende_helsearbeid

- Granli, L. & Lervik, H. V. (2010, 17. februar). Så krise at det er helt krise. *NRK*. Hentet fra <https://www.nrk.no/vestland/sa-krise-at-det-er-helt-krise-1.6998248>
- Gundersen, D. (2018, 8. mai). Sympati. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/sympati>
- Hafstad, G. S & Siqveland, J. (2008). Posttraumatisk vekst: Et mer helhetlig syn på posttraumatisk tilpasning. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 45(12). Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagessay/2008/12/posttraumatisk-vekst-et-mer-helhetlig-syn-pa-posttraumatisk-tilpasning>
- Halvorsen, G. C. (2011). *Relasjonen mellom hjelper og hjelpesøkende - En studie i forståelsens og anerkjennelsens betingelser og utviklingsmuligheter* (Doktoravhandling, Universitetet i Nordland). Hentet fra <https://nordopen.nord.no/nord-xmlui/bitstream/handle/11250/141580/Halvorsen.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Hansen, E., Eklund, J., Hallén, A., Bjurhager, C., Norrström, E., Viman, A. & Stocks, E. (2018). Does feeling empathy lead to compassion fatigue or compassion satisfaction? The role of time perspective. *The Journal of Psychology*, 152(8), 630-645. <https://doi.org/10.1080/00223980.2018.1495170>
- Holen, A. (1984). Krise og katastrofe. *Dyade* 16(1), 14-17. Hentet fra https://dyade.no/tidsskrift/dyade_1984_01_stress_og_avspenning/krise_og_katastrofe
- Hostrup, H. (1999). *Gestaltterapi. Indføring i gestaltterapiens grundbegreber*. København: Hans Reitzels forlag.
- Isdal, P. (2017). *Smittet av vold. Om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelpeyrkene*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Ivey, A. E., D'Andrea, M. J. & Ivey, M.B. (2012). *Theories of counseling and psychotherapy: A multicultural perspective* (7. utg.). California: SAGE Publications.
- Jenkins, S. R. & Baird, S. (2002). Secondary traumatic stress and vicarious trauma. A validation study. *Journal of Traumatic Stress*, 15(5), 423-432. <https://doi.org/10.1023/A:1020193526843>
- Johannessen, E., Kokkersvold, E. & Vedeler, L. (1994). *Rådgivning: Tradisjoner, teoretiske perspektiver og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Johansen, A., Kristiansen, E., Bjelland, I. & Tavakoli, S. (2019). Secondary traumatic stress in Norwegian SUD-therapists: Symptoms and related factors. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 36(6), 522-531. <https://doi.org/10.1177%2F1455072519847014>
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4), 116-121. Hentet fra <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=f5059b74-c7cd-4e26-be10-7e241cf8779d%40sessionmgr4008>
- Jordan, T. (2002). *Self-awareness, meta-awareness and the witness self*. Hentet fra <http://www.perspectus.se/tjordan/>

- Kegan, R. (1994). *In over our heads: The mental demands of modern life*. Cambridge: Harvard University Press. Hentet fra https://books.google.no/books?hl=en&lr=&id=qQ6YIMKfyQ4C&oi=fnd&pg=PA1&ots=w9BHK3s6sS&sig=jEUDkuruFFNTd_L51VjMgjZZssc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Kral, T., Schuyler, B., Mumford, J., Rosenkranz, M., Lutz, A. & Davidson, R. (2018). Impact of short- and long-term mindfulness meditation training on amygdala reactivity to emotional stimuli. *NeuroImage*, 181, 301-313. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2018.07.013>
- Kvalsund, R. & Allgood, E. (2010). Kommunikasjon som subjektivitet i en skoleorganisasjon. I A. A. Thorsen & E. Allgood (Red.), *Q-metodologi. En velegnet måte å utforske subjektivitet* (s. 47-81). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Kvalsund, R. & Fikse, C. (2015). Innledning. I R. Kvalsund & C. Fikse (Red.), *Rådgivningsvitenskap. Helhetlige rådgivningsprosesser; Relasjonsdynamikk, vekst, utvikling og mangfold* (s. 9 – 17). Bergen: Fagbokforlaget
- Kvalsund, R. & Fikse, C. (2017). Terapeutiske parsamtaler i et gestaltperspektiv. I O. Ness (Red.), *Håndbok i parterapi* (s. 409-428). Bergen: Fagbokforlaget
- Kvalsund, R. (1998). *A theory of the person: a discourse on personal reality and explication of personal knowledge through Q-methodology - with implications for counseling and education* (Doktoravhandling). Norges teknisk-naturvitenskaplige universitet, Trondheim.
- Kvalsund, R., & Meyer, K. (2005). *Gruppeveiledning, læring og ressursutvikling*. Trondheim: Tapir akademisk forlag.
- Linley, P. & Joseph, S. (2007). Therapy work and therapists' positive and negative well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(3), 385-403. DOI:10.1521/jscp.2007.26.3.385
- Linley, P., Joseph, S. & Loumidis, K. (2005). Trauma work, sense of coherence, and positive and negative changes in therapists. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74(3), 185-188. DOI:10.1159/000084004
- Løkken, M. J. (2019). *Hvis en våger å være, lærer en mer – En Q-metodisk studie om det å være åpen og dele sårbarhet i team* (Masteravhandling, Norges teknisk-naturvitenskaplige universitet). Hentet fra <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/2614453>
- Lønne, A. (2019). Salutogenese. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://sml.snl.no/salutogenese>
- Malt, U. (2019, 16. oktober). Traume. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://sml.snl.no/traume>
- Malt, U. (2020, 6.februar). Empati. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/empati>
- Manning-Jones, S., de Terte, I. & Stephens, C. (2015). Vicarious posttraumatic growth: A systematic literature review. *International Journal of Wellbeing*, 5(2), 125-139. doi:10.5502/ijw.v5i2.8

- McKeown, B. & Thomas, D. B. (2013). *Q methodology* (2. utg.). London: SAGE Publications.
- Medin, J. & Alexanderson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofämjande: En litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.
- Myrvang, S. E. (2020, 25. mars). Bekymret for vold i norske hjem under coronapandemien. VG. Hentet fra <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/6jAkq3/bekymret-for-vold-i-norske-hjem-under-coronapandemien>
- Newell, J. M. & MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers. *Best Practices in Mental Health*, 6(2), 57-68. Hentet fra <https://pdfs.semanticscholar.org/37aa/59deafaca845ce22843d398310df14fbf576.pdf>
- Nissen-Lie, H. A. (2012). Hva kjennetegner gode og mindre gode psykoterapeuter? Betydning av terapeutens selvforståelse for prosess og utfall av psykoterapi. Mellanrummet. *Nordisk tidskrift för barn- och ungdomspsykoterapi*, (26), 70-81. Hentet fra <https://www.mellanrummet.net/nr26-2012/Forskning-Terapeutegenskaper.pdf>
- Norsk senter for forskningsdata, NSD. (2019, 14. november). Må jeg melde prosjektet mitt? Hentet fra https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/index.html
- Norsk senter for forskningsdata, NSD. (2020, 2. mars). Hva må jeg informere om? Hentet fra https://nsd.no/personvernombud/hjelp/informere_om.html
- NTB. (2020, 1. april). FN: – Den mest utfordrende krisen siden andre verdenskrig. E24. Hentet fra <https://e24.no/internasjonaoekonomi/i/wPGOb1/fn-den-mest-utfordrende-krisen-siden-andre-verdenskrig>
- Olafsen, H. (2018). Selvbestemmelsesteorien: Et differensiert perspektiv på motivasjon i arbeidslivet. *Magma – Tidsskrift for økonomi og ledelse*, (2), 54-61. Hentet fra <https://www.magma.no/selvbestemmelsesteorien-et-differensiert-perspektiv-pa-motivasjon-i-arbeidslivet>.
- 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 disorder in those who treat the traumatized* (s. 150 - 177). New York: Routledge.
- Pierce, J., Gardner, D. & Crowley, C. (2016). Organization-based self-esteem and well-being: Empirical examination of a spillover effect. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 25(2), 181-199. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2015.1028377>
- Radey, M. & Figley, C. R. (2007). The social psychology of compassion. *Clinical Social Work Journal*, 35(3), 207-214. doi:10.1007/s10615-007-0087-3

- Richardsen, A. & Martinussen, M. (2008). Hva skal til for å øke arbeidsglede og motivasjon? En undersøkelse av jobbengasjement i helse- og omsorgsykker. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 45(3), 249-257. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2008/03/hva-skjal-til-oke-arbeidsglede-og-motivasjon-en-undersokelse-av-jobbengasjement-i>
- Ringdal, K. (2007). *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rogers, C. R. (1975). Empathic: An unappreciated way of being. *The Counseling Psychologist*, 5(2), 2-10. <https://doi.org/10.1177%2F001100007500500202>
- Rogers, C. R. (2013). The basic conditions of the facilitative therapeutic relationship. I M. Cooper, M. O`hara, P. F. Schmid & A. C. Bohart (Red.), *The handbook of personcentred psychotherapy and counselling* (2. utg., s. 24-28). London: Palgrave Macmillian.
- Rogers, R.S. (1995). Q methodology. I J. A. Smith, R. Harre, & L. V. Lagenhove (Red.), *Rethinking methods in psychology* (s. 178-192). London: SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.4135/9781446221792.n12>
- Rothschild, B. (2004). Mirror mirror. *Psychotherapy Networker*, 28(5). Hentet fra https://search.proquest.com/docview/233332611?rfr_id=info%3Axi%2Fsid%3Aprimorimo
- Russell, J.A. (2003). Core affect and the psychological construction of emotion. *Psychological review*, 110(1), 145-172. DOI: 10.1037/0033-295X.110.1.145
- Råbu, M., Moltu, C., Binder, P-E. & Mcleod, J. (2016). How does practicing psychotherapy affect the personal life of the therapist? A qualitative inquiry of senior therapists' experiences. *Psychotherapy Research*, 26(6), 737- 749. doi:10.1080/10503307.2015.1065354
- Sagberg, I. (2020, 13. mars). Jobbtillfredshet. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/jobbtillfredshet>
- Saksvik, P. Ø. & Christensen, M. (2015). *Arbeidshelsepsykologi på norsk*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Schaufeli, W., Salanova, B., González-romá, M. & Bakker, V. (2002). The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Schmolck, P. (2014). PQMethod (Version 2014). Hentet fra <http://schmolck.userweb.mwn.de/qmethod/downpqwin.htm>
- Schnell, T., Höge, T. & Pollet, E. (2013). Predicting meaning in work: Theory, data, implications. *The Journal of Positive Psychology*, 8(6), 543-554. 10.1080/17439760.2013.830763.
- Schou, I. (2019, 23. april). Gjør dette bildet deg litt mer våken? Hentet fra <https://forskning.no/forbruk-psykologi/gjor-dette-bildet-deg-litt-mer-vaken/1322606>

- Sinclair, S., Raffin-Bouchal, S., Venturato, L., Mijovic-Kondejewski, J. & Smith-Macdonald, L. (2017). Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature. *International Journal of Nursing Studies*, 69, 9-24. doi:10.1016/j.ijnurstu.2017.01.003
- Skovholt, T. M. (2005). The cycle of caring: A model of expertise in the helping professions. *Journal of Mental Health Counseling*, 27(1), 82-93. doi:10.17744/mehc.27.1.mj5rcvy6c713tafw
- Slocum-Gori, S., Hemsworth, D., Chan, W., Carson, A. & Kazanjian, A. (2013). Understanding compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout: A survey of the hospice palliative care workforce. *Palliative Medicine*, 27(2), 172-178. DOI: 10.1177/0269216311431311
- Sohlberg, P. & Sohlberg, B.M. (2019). *Kunskapens former. Vitenskapsteori, forskningsmetode og forskningsetik* (4 utg.). Stockholm:Liber.
- Stamm, B. H. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. I C. R. Figley (Red.), *Psychosocial stress series, no. 24. Treating compassion fatigue* (s. 107-119). New York: Brunner-Routledge.
- Stenner, P., Watts, S. & Worrell, M. (2008). Q methodology. I C. Willig & W. Stainton-Rogers (Red.), *The sage handbook of qualitative research in psychology* (s. 215-239). London: SAGE Publications Ltd. <https://dx.doi.org/10.4135/9781848607927.n13>
- Stephenson, W. (1953). *The study of behavior: Q-technique and its methodology*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Stephenson, W. (1968). Perspectives in psychology: Consciousness out - subjectivity in. *The psychological record*, 18, 499-501.
- Stephenson, W. (1986). Protoconcurus: The concourse theory of communication. *Operant Subjectivity*, 9(2), 37 -58.
- Strøm, A. & Nylenna, M. (2019, 9. april). Verdens helseorganisasjon – WHO. I *Store norske leksikon*. Hentet fra [https://snl.no/Verdens_helseorganisasjon - WHO](https://snl.no/Verdens_helseorganisasjon_-_WHO)
- Størkesen, I. & Thorsen, A. A. (2010). Små barns deltakelse i en Q-studie med visuelle kort. I A. A. Thorsen & E. Allgood (Red.), *Q-metodologi. En velegnet måte å utforske subjektivitet* (s. 83-104). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Svennungsen, H. (2011). *Making meaningful career choices: A theoretical and Q-methodological inquiry* (Doktoravhandling, Norges teknisk-naturvitenskaplige universitet). Hentet fra <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/269499?locale-attribute=no>
- Sæbjørnsen, S. E. N., Ellingsen, I. T., Good, J. M. M. & Ødegård, A. (2016). Combining a naturalistic and theoretical Q sample approach: An empirical research illustration. Operant subjectivity. *The international journal of Q methodology*, 38(2), 15-32. DOI: 10.15133/j.os.2016.005
- Sæbjørnsen, S.N. & Ellingsen, I.E. (2015). Q- metode – et praktisk redskap ved innovasjon i kommunene. I E. Willumsen & A. Ødegård (Red.), *Sosial innovasjon – fra politikk til tjenesteutvikling* (s. 249-266). Bergen: Fagbokforlaget.

- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18. Hentet fra https://www.jstor.org/stable/20447194?seq=1#metadata_info_tab_contents
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitative metoder* (5.utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thorsen, A.A., & Allgood, E. (2010). Introduksjon til Q-boken og begrepsavklaring. I A. A. Thorsen & E. Allgood (Red.), *Q-metodologi. En velegnet måte å utforske subjektivitet* (s. 83-104). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Thuen, F. (2011). To liv på en gang – om jobb og familie. I S. Einarsen & A. Skogstad (Red.), *Det gode arbeidsmiljø: Krav og utfordringer* (2.utg., s. 296 – 312). Bergen: Fagbokforlaget.
- Tjora, A. H. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Tjønneland, E. & Sagdahl, M. (2018). Altruisme. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/altruisme>
- Turakitwanakan, W., Mekseepralard, C. & Busarakumtragul, P. (2013). Effects of mindfulness meditation on serum cortisol of medical students. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 96(1), 90-95. Hentet fra https://www.researchgate.net/profile/Panaree_Busarakumtragul/publication/237000759_Effects_of_mindfulness_meditation_on_serum_cortisol_of_medical_students/links/5d249dfca6fdcc2462ceef90/Effects-of-mindfulness-meditation-on-serum-cortisol-of-medical-students.pdf
- Turgoose, D., Glover, N., Barker, C. & Maddox, L. (2017). Empathy, compassion fatigue, and burnout in police officers working with rape victims. *Traumatology*, 23(2), 205-213. Hentet fra <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/trm0000118>
- Vaandrager, L., & Koelen, M. (2013). Salutogenesis in the workplace: Building general resistance resources and sense of coherence. I B. Bauer & G. Jenny (Red.), *Salutogenic Organizations and Change: The Concepts behind Organizational Health Intervention Research* (s. 77-89). Zürich: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-94-007-6470-5>
- van Exel, J., & de Graaf, G. (2005). *Q-methodology: A sneak preview*. Hentet fra <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.558.9521&rep=rep1&type=pdf>
- Wagaman, M., Geiger, J., Shockley, C. & Segal, E. (2015). The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 60(3), 201-209. <https://doi.org/10.1093/sw/swv014>
- Walseth, L. (2009). Salutogenese. *Utposten*, 38(8), 25-28. Hentet fra <https://www.utposten.no/asset/2009/2009-08-25-28.pdf>
- Wampold, B. E. (2011). Qualities and Actions of Effective Psychotherapists. Serie I DVD: *Systems of Psychotherapy*. Washington DC: American Psychological Association.

- Wampold, B. E., Baldwin, S. A., Holtforth, M. G. & Imel, Z. E. (2017). What characterizes effective therapists? I L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *How and why are some therapists better than others? Understanding therapist effects* (s. 37–53). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000034-003>
- Warr, P. & Inceoglu, I. (2012). Job engagement, job satisfaction, and contrasting associations with person–job fit. *Journal of Occupational Health Psychology, 17*(2), 129-138. doi: 10.1037/a0026859
- Watts, S. & Stenner, P. (2005). Doing Q methodology: theory, method and interpretation. *Qualitative Research in Psychology, 2*(1), 67-91. <https://doi.org/10.1191/1478088705qp022oa>
- Watts, S. & Stenner, P. (2012). *Doing Q methodological research: Theory, method and interpretation*. London: SAGE Publications.
- Wolf, A. (2010). Subjektivitet i Q – metodologi. I A. A. Thorsen & E. Allgood (Red.), *Q-metodologi. En velegnet måte å utforske subjektivitet* (s. 23-38). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- World Health Organisation. (u.å). Frequently asked questions. Hentet fra <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- Zunker, V. G. (2016). *Career counseling. A holistic approach* (9. Utg.). Boston: Cengage learning.
- Øverland, K. (2010). Barnehageansattes følelser og opplevelser i forbindelse med samlivsbrudd i barnehagen, studert ved hjelp av Q-metodologi. I A. A. Thorsen & E. Allgood (Red.), *Q-metodologi. En velegnet måte å utforske subjektivitet* (s. 155- 170). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.

Vedlegg 1: Informasjonsskriv, samtykkeerklæring og skjema for relevant bakgrunnsinformasjon.



Informasjonsskriv og forespørsel tilknyttet deltagelse i forskningsprosjektet: «Hvordan erfarer hjelper det å være i relasjon med personer som har utført eller har vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger?»

Bakgrunn og formål for studien

Jeg er student ved masterprogrammet i Rådgivningsvitenskap ved NTNU, og skal i løpet av vårsemesteret 2020 skrive min masteravhandling. I den forbindelse ønsker jeg å fordype meg i hvordan personer i hjelperoller erfarer det å være i relasjon med personer som har utført eller vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger. Målet med denne undersøkelsen er å få innsikt i, samt økt kunnskap om, hvordan denne typen hjelperelasjon påvirker hjelper.

Hva din deltagelse vil innebære

Dersom du har fått denne forespørselen om å delta i det aktuelle forskningsprosjekt er det fordi du vurderes å tilhøre ønsket målgruppe for studien. Av den grunn ønsker jeg å gi deg litt informasjon om hvordan studien vil foregå, slik at du eventuelt kan gi ditt informerte samtykke dersom du ønsker å delta i studien.

Den valgte forskningsmetoden for aktuelle studie er Q- metodologi, hvilket er en forskningsmetode som har som formål å undersøke forskningsdeltageres subjektive opplevelser. Dette innebærer, i dette tilfellet, at du som deltager vil bli spurt om å vurdere ca. 40 skriftlige utsagn, og sortere disse i et skjema etter hva som oppleves som mest likt og minst likt din egen opplevelse av ditt hjelpearbeid. Før gjennomføring vil du få utdelt detaljerte beskrivelser for hvordan sorteringen vil foregå. Selve sorteringsprosessen antas å ta mellom 30-45 minutter å gjennomføre, og ønskes helst gjennomført allerede i slutten av februar og starten av mars måned 2020. I etterkant av gjennomføringen kan det hende jeg kontakter deg og spør om du kan tenke deg å delta i et uformelt intervju tilknyttet sorteringen av utsagnene. Deltagelse i et slikt intervju er, som ved hele forskningsprosjektet generelt, selvfølgelig helt frivillig. Om du er villig til å delta i et slikt intervju kan du oppgi kontaktinformasjonen din på den vedlagte samtykkeerklæringen. Dersom du ikke ønsker at jeg kontakter deg for et slikt intervju kan du reservere deg for dette ved å krysse av den aktuelle boksen på samme samtykkeerklæring. Grunnen til at du eventuelt kan bli spurt om å gjennomføre et slikt intervju er for å muliggjøre innhenting av mer utfyllende informasjon omkring sorteringen. I og med at utsagnene omhandler personlige erfaringer, psykiske og fysiske opplevelser, tilknyttet hjelperrelasjonen vil noen av utsagnene kunne kategoriseres som opplysninger om helseforhold. Av

den grunn vil det i samtykkeerklæringen også finnes en egen avkryssingsboks ang. ditt samtykke til behandling av opplysninger om helseforhold.

Frivillig deltagelse og personvern

Det er som kort nevnt i forrige informasjonsdel helt frivillig å delta i dette prosjektet. Dette innebærer også at dersom du velger å delta kan du når som helst trekke deg uten å oppgi noen grunn for dette. Jeg vil her påpeke at det ikke vil ha noen negative konsekvenser for deg dersom du velger å ikke delta, eller om du ved et senere tidspunkt ønsker å trekke deg fra prosjektet. Videre anses det som viktig å påpeke at dersom du velger å delta så vil alle opplysninger om deg bli anonymisert, og du som deltager vil ikke kunne gjenkjennes ved publikasjon av oppgaven. All informasjon om forskningsdeltagerne og det innhentede datamaterialet vil behandles konfidensielt i samsvar med personvernsregelverket. For å sikre at ingen uvedkommende får tilgang til nevnte opplysninger vil følgende tiltak gjennomføres:

- Navn vil erstattes med en kode som lagres på en egen navneliste som vil være adskilt fra øvrige data.
- Det innhentede datamaterialet vil bli lagret med passordbeskyttelse (krypteres). De eneste som vil kunne få innsyn i de innhentede opplysningene er meg selv, og til dels min veileder Camilla Fikse som er førsteamanuensis ved Institutt for pedagogikk og livslang læring ved NTNU.

Hva som skjer etter endt forskningsprosjekt og dine rettigheter

Aktuelle forskningsprosjekt vil etter planen avsluttes innen 1. juni 2020, og alle innhentede opplysninger vil etter den tid bli slettet. Jamfør NSD, eller Norsk senter for forskningsdata AS, har du som deltager som kan identifiseres i datamaterialet 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.

Behandling av dine opplysninger vil være basert på ditt samtykke (samtykkeerklæringskjema vil du finne vedlagt i dette informasjonsskrivet). Det vil videre informeres om at på oppdrag fra NTNU har

NSD - Norsk senter for forskningsdata AS – vurdert at behandlingen av personopplysninger ved dette prosjektet samsvarer med personregelverket.

Dersom du ønsker å finne ut mer

Om du skulle ha noen spørsmål tilknyttet til studien eller om du ønsker å benytte deg av dine opplyste rettigheter kan du ta kontakt med:

- Thea Weidemann via e-post: tvweidem@stud.ntnu.no, eller tlf: 93090037
- NTNU, Institutt for pedagogikk og livslang læring ved Camilla Fikse
- Vårt personvernombud: personvernombud@ntnu.no
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på e-post: personverntjenester@nsd.no eller telefon: 55 58 21 17.

Dersom du velger å delta i forskningsprosjektet ønsker jeg at du fyller ut den vedlagte samtykkeerklæringen så fort som mulig, og sender den ferdige utfylte erklæringen som et vedlegg på e-post til meg. E-postadressen min er: tvweidem@stud.ntnu.no

Din stemme vil være viktig for prosjektet! Derfor ønsker jeg på forhånd å takke deg for din deltagelse!

Med vennlig hilsen

Thea Vilde Trælnes Weidemann

Epost: tvweidem@stud.ntnu.no

Tlf: 93090037

Samtykkeerklæring og relevant bakgrunnsinformasjon

Jeg har mottatt, lest og forstått den skriftlige informasjonen, i dette skrivet, tilknyttet prosjektet: «Hvordan erfarer hjelper å være i relasjon med personer som har utført eller har vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger» og gir herved mitt samtykke til å delta i aktuelle forskningsprosjekt.

Signatur: _____

Dato: _____

Jeg gir mitt samtykke til at aktuelle prosjekt vil behandle opplysninger angående helseforhold frem til 01.06.2020.

I tillegg til ditt samtykke ønsker jeg også ditt svar på følgende spørsmål tilknyttet bakgrunnsinformasjon som anses som relevant ved tolkning av resultatene etter gjennomførte sortering.

Din alder: _____

Kjønn: _____

Ditt fullførte utdanningsnivå (sett kryss):

Grunnskole _____

Videregående _____

Fagskole _____

Høyere utdanning (fullført bachelor og/eller høyere) _____

Hvor lang arbeidserfaring har du innenfor ditt nåværende arbeid: _____

Hvilken type stilling har du (sett kryss):

Fulltid _____

Deltid _____

Hvilken gruppe arbeider du primært med (sett kryss):

Kriminalutsatte _____

Personer som har utført kriminelle handlinger _____

Opplever du å ha en variert arbeidsdag (sett kryss):

I liten grad _____

I noen grad _____

I høy grad _____

Har din arbeidsplass tilbudt noen oppfølging til deg som hjelpegiver, for eksempel debrifing/veiledning, kurs osv.:

Flere ganger/ regelmessig _____

Av og til _____

En gang _____

Vet ikke _____

Aldri _____

Angående oppfølging på din arbeidsplass; Noter gjerne et eller flere eksempler på slik oppfølging i feltet nedenfor:

Etterundersøkelse

For å øke studiens kvalitet ønsker jeg å ta kontakt med noen deltagere i etterkant av sorteringen blant annet for å undersøke om tolkninger av resultatene samsvarer med deltagerens faktiske synspunkt. Dersom du ikke ønsker at jeg tar kontakt med deg etter gjennomførte sortering kan du reservere deg for dette ved å krysse av boksen som følger under her.

Om du er villig til å eventuelt stille til etter-intervju, trenger jeg:

Din e-postadresse:

Ditt tlf.nr:

Jeg ønsker ikke å bli kontaktet i etterkant av sorteringen for et intervju.

Vedlegg 2: Instruksjon for sortering av utsagn.

Instruksjon for sortering av utsagn

Vennligst les gjennom hele instruksjonen før du begynner

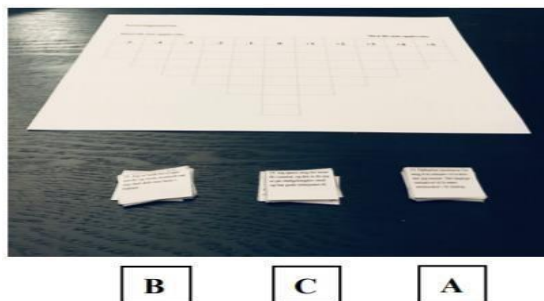
Før du setter i gang vil jeg benytte anledningen til å takke deg for din deltagelse i dette forskningsprosjektet. Din «stemme» er viktig, og blir satt stor pris på. I dette dokumentet vil du finne en beskrivelse for hvordan sorteringen skal gjennomføres. Om det skulle være noen uklarheter, eller om du har noen spørsmål så må du bare si ifra. Dersom jeg ikke er til stede når du skal sortere utsagnene kan du ta kontakt med meg på telefon eller e-post. Nummeret mitt er: 93090037 og e-postadressen min er; tvweidem@stud.ntnu.no.

Ved denne undersøkelsen ønsker jeg at du skal sortere de 48 vedlagte utsagnene. Disse skal sorteres ut ifra dine erfaringer med å være i relasjon med personer som har utført eller har vært utsatt for traumatiske kriminelle handlinger. Jeg vil her påpeke at det ikke finnes noen rette eller gale svar, her er det dine personlige erfaringer som er av betydning.

Sorteringsprosessen – steg for steg

1. Start med å lese gjennom alle utsagnene (lappene du har fått utdelt) for å få en oversikt over innholdet. Grovsorter deretter utsagnene i 3 ca. like store bunker som dette:
 - *Bunke A:* skal bestå av de utsagnene som er mest lik dine erfaringer/de du er enige i. Legg denne bunken til høyre for deg.
 - *Bunke B:* skal bestå av de utsagnene som er mest ulik dine erfaringer/de du er uenige i. Legg denne bunken til venstre for deg.
 - *Bunke C:* skal bestå av de utsagnene som er mer nøytrale knyttet til dine erfaringer, dvs. utsagn som ikke gir så mye mening for deg, eller som du verken er helt enig eller uenig i. Legg denne bunken mellom de to tidligere lagde bunkene, B og A.

Sorteringen din bør på dette tidspunktet se omtrent slik ut:



2. Du skal nå gjennomføre en videre sortering med bruk av det vedlagte sorteringsskjemaet. Hvert utsagn skal her sorteres etter skjemaets rutenett som er basert på en skala fra – 5 til + 5, hvor -5 representerer det som er mest ulikt dine erfaringer mens + 5 representerer det som er mest likt dine erfaringer. Her er det viktig at du

følger sorteringsskjemaets utforming, dvs. at du kun plasserer et utsagn per rute. Antall ruter er likt antallet utsagn/lapper. Sorteringen skal gjøres bunke for bunke. Start med å lese gjennom utsagnene i **bunke A** (mest likt dine erfaringer). Deretter velger du ut de 2 utsagnene som er aller mest likt dine erfaringer, og plasserer disse i de to rubrikkene under +5 raden, helt til høyre i skjemaet. Rekkefølgen av disse to nedover i kolonnen spiller ingen rolle. Videre velger du ut 3 utsagn som er veldig lik dine erfaringer og plasserer disse under rad + 4. Deretter plasserer du 4 utsagn som du er ganske enig i under + 3 raden osv. Dette gjøres frem til alle utsagn (lappene) i **bunke A** er plassert i forhold til sorteringsskjemaet.

På dette tidspunktet skal sorteringen din se ca. slik ut:



3. Ved dette steget skal du gjøre det samme med **bunke B**, den helt til venstre, som inneholder utsagn som er mest ulikt dine erfaringer/ de du er mest uenig med. De to utsagnene du er aller mest uenig med plasseres under rad – 5, helt til venstre i sorteringsskjemaet. Plasser deretter 3 utsagn som du er veldig uenig med under rad – 4 osv.

Sorteringen på dette tidspunktet skal se ca. slik ut:



4. Nå skal du gjøre tilsvarende med bunke C, bunken i midten som inneholder utsagn som du stiller deg nøytral til, og er verken spesielt uenig eller enig i. Disse skal plasseres i

midten av sorteringsskjemaet. Du skal altså plassere 8 utsagn under rad 0, som representerer nøytralitet. 6 utsagn skal plasseres under -1 , som peker mot det som er ulikt dine erfaringer. 6 utsagn skal plasseres under $+1$, som peker mot det som er likt dine erfaringer.

Sorteringen vil på dette tidspunktet se ca. slik ut:



5. Når du nå har fullført sorteringen, er det lurt å se over plasseringene av utsagnene for å sjekke at du er enig i sorteringen slik som den er. Hvis dette ikke skulle være tilfellet kan du justere sorteringen slik at du blir fornøyd. Når du er sikker på at du er fornøyd med sorteringen fyller du inn utsagnenes nummer (som du finner øverst på lappene) inn i skjemaet ut ifra hvordan du har plassert dem.



Du er nå ferdig med sorteringen, og kan levere den inn. Om jeg er til stede kan du gi den direkte til meg, hvis ikke kan den sendes til meg som et vedlegg i en e-post. Epostadressen min finner du øverst i dette dokumentet.

Igjen, tusen takk for deltagelsen!

Vedlegg 3: Godkjenning av søknad innsendt til NSD.

03.02.2020 15:49

Det innsendte meldeskjemaet med referansekode 700715 er nå vurdert av NSD. Følgende vurdering er gitt: 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 den 03.02.2020 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke typer endringer det er nødvendig å melde:

nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold og alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.06.2020.

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 nr. 11 og art. 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 uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a, jf. art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

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 viderebehandles 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 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 om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Simon Gogl Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

Vedlegg 4: Studiens design og oversikt over hvilke utsagn som plasseres innen hver kryssning.

	Positive arbeidsrelaterte tilstander (A)	Negative arbeidsrelaterte tilstander (B)	Diverse arbeidsrelaterte tilstander (C)
Egenoppfatning i hjelpesituasjonen (D)	(A x D, 5 utsagn)	(B x D, 5 utsagn)	(C, 8 utsagn)
Støtte (E)	(A x E, 5 utsagn)	(B x E, 5 utsagn)	
Emosjoner og kognisjon (F)	(A x F, 5 utsagn)	(B x F, 5 utsagn)	
Tanker om hverdag og framtid (G)	(A x G, 5 utsagn)	(B x G, 5 utsagn)	
			Totalt = 48 utsagn

Egenoppfatning i hjelpesituasjonen (A x D) + (B x D)

(A x D)

- Jeg føler jeg gjør en god jobb og kan utgjøre en positiv forskjell i hjelpesøkernes liv.
- I og med at hjelpesøkere kan fortelle om svært vanskelige erfaringer føler jeg meg sterk som takler å være der for dem, og å kunne hjelpe.
- Det er lite som slår den følelsen jeg får når jeg ser at hjelpesøkere opplever fremgang i eget liv, og å vite at jeg har vært en del av deres «reise».
- Jeg opplever mestring i og med at jeg tåler å høre det som hjelpesøker har å fortelle, og at jeg kan utvise empati og omsorg også i slike vanskelige situasjoner.
- Det er umulig å ikke bli berørt i den jobben som jeg gjør, men til tross for dette føler jeg at erfaringene jeg har ervervet har hatt en positiv innvirkning både på min personlige utvikling som fagperson og som medmenneske.

(B x D)

- Avmakt er en følelse jeg ofte opplever i samtale med hjelpesøkere, og i slike tilfeller føler jeg meg som et hjelpeløst vitne.
- I møte med hjelpesøker kan jeg ofte kjenne meg urolig på innsiden, men jeg tror jeg blir oppfattet som rolig utad da jeg jobber bevisst for å fremstå profesjonell og skjuler det jeg egentlig føler.
- Av og til kjennes det ut som om jeg har på meg en maske på jobb, at jeg setter på et smil og bare later som.
- Jeg er mye mindre naiv nå som jeg har hatt denne jobben en stund.

- Når jeg blant annet har opplevd negative følelser knyttet til hjelpesituasjonen, og følt at jeg ikke har taklet dette, har jeg tolket dette som tegn på egen svakhet.

Støtte og (A x E) + (B x E)

(A x E)

- Det er tøft/vondt å høre om hjelpesøkers opplevelser, men samtidig er jeg glad jeg kan bidra til hans/hennes utvikling.
- Jeg ser på det som et privilegium å få arbeide med mennesker, og å få være betydningsfull for dem.
- Jeg prioriterer tid til å ta vare på meg selv, og dette tenker jeg både har hatt – og får positive virkninger på min egen helse og det jeg kan tilby hjelpesøkere.
- Jeg får mye støtte fra folk jeg har rundt meg, noe jeg tenker bidrar til at jeg blir en bedre hjelper, men også med at jeg får det bedre med meg selv.
- Den jevnlige oppfølgingen jeg får på jobben, gjennom blant annet veiledning og debrifing, har medført at jeg har fått en styrket tro på at jeg gjør en god jobb. Faglig påfyll via kurs gir også en lignende effekt.

(B x E)

- Jeg ser på mitt, og mine kollegaers, arbeid som såpass viktig for både enkeltindivid og samfunnet generelt at jeg skulle ønske vi ble tildelt flere ressurser som ville ha gjort jobben lettere.
- Ofte har jeg behov for å snakke om det jeg har opplevd i hjelpesamtaler, men jeg vet ikke helt hvem jeg skal henvende meg til. Det føles egentlig ikke som om det er noe rom for å snakke om slikt verken på jobben eller med andre.
- Det jeg får erfare på jobb kan være så rystende, og så bevegende, at det ikke er mulig å ikke ta det med seg hjem. Jeg ender derfor ofte opp med å tenke på jobben også når jeg har fri.
- Jeg tror kanskje jeg av og til bagatelliserer utfordringer på hjemmebane siden jeg ser det i forhold til det jeg får høre om på jobb.
- Mine nærmeste gir meg noen ganger tilbakemeldinger på at jeg trekker meg tilbake eller er «fraværende».

Emosjon/kognisjon (A x F) + (B x F).

(A x F)

- Jobben min gjør meg glad, og gir livet mitt mening.
- Jeg liker og er stolt av det arbeidet jeg gjør, derfor er jeg glad for at jeg har valgt å bli hjelper og jeg kjenner på en følelse av tilfredshet.
- Jeg blir veldig engasjert av jobben min.
- Jeg har gode og dårlige dager på jobb, men det er bare en del av livet. De dårlige dagene tenkes å være normale reaksjoner sett i forhold til det arbeidet jeg gjør.
- Det kan gjøre svært vondt å møte hjelpesøkerne og deres historier, men samtidig føler jeg at arbeidet mitt gjør meg til en viktig del av samfunnet - noe som veier opp for det vonde i relasjonsarbeidet.

(B x F)

- Av og til begynner jeg å tenke på samtaler jeg har hatt med hjelpesøker, eller element fra samtale, selv om dette er noe jeg ikke ønsker.
- Hodet mitt føles som et eneste stort tankesurr, jeg har vansker for å konsentrere meg og jeg føler at jeg glemmer mye.
- Jeg blir lett irritert når jeg føler ting ikke går som jeg ønsker/vil i hjelpesituasjonen.
- Jeg kan bli opprørt på jobb uten at jeg selv helt vet hvorfor.
- Arbeidet mitt er så krevende at jeg til tider kan føle at jeg ikke har overskudd til å engasjere meg i dypere samtaler utenfor jobben.

Tanker om hverdag og framtid (A x G) + (B x G).

(A x G)

- Å inneha en hjelperrolle er et yrke jeg har lyst å ha i lang tid framover.
- Å være vitne til at hjelpesøker mestrer utfordringer/gjør fremskritt er en kilde til inspirasjon og gir meg energi til mitt videre arbeid.
- Å møte de personene som jeg gjør i min jobb, og å få høre deres historier, har endret mitt verdenssyn til det positive. Jeg føler blant annet at jeg har blitt flinkere til å verdsette ulike aspekt av eget liv.
- Det er motiverende å føle at jobben min kan bidra til at de menneskene jeg jobber med får et mer verdig og meningsfylt liv.
- «Det er vanskelig å tenke seg et mer meningsfullt og berikende yrke enn det å kunne bistå mennesker som innehar traumatiske erfaringer» (Berge, 2005)

(B x G)

- Ofte skulle jeg ønske jeg hadde en helt annen jobb - tanken om at jeg ikke orker dette mer har slått meg flere ganger.
- Verden oppleves som mer «skummel» nå etter jeg har fått høre om hjelpesøkernes erfaringer, enn hva den var før jeg startet i denne jobben.
- Mange ganger føler jeg meg overveldet over brutaliteten i det jeg får høre, dette gjør at jeg kan miste litt optimisme knyttet til hjelperelasjonen.
- Det oppleves som et stort ansvar å skulle hjelpe andre som har vært gjennom det mine hjelpesøkere har vært. Denne ansvarsfølelsen fører til at jeg stresser og er bekymret for å ikke gjøre en god jobb ovenfor hjelpesøker og samfunnet generelt.
- Av og til tviler jeg på at jeg er egnet for å ha den hjelperollen som jeg har.

Diverse (C)

- Å ha en hjelperrolle, for den gruppen mennesker jeg møter, gir meg en opplevelse av at jeg har funnet mitt kall her i livet.
- Til tross for at jeg får mye innsikt i mange vanskelige livserfaringer, har jeg beholdt min tro på det gode i mennesket.
- Jeg unngår generelt ting, steder eller personer som minner meg om mitt arbeid med hjelpesøkere.

- Jeg kan bli så «oppslukt» av hjelpesøkers opplevelser at det kan være vanskelig å skille hans/hennes fra mine egne.
- For meg blir det lettere å sette seg inn i hjelpesøkerens erfaringer dersom han/hun fremstår ydmyk.
- Det er ikke uvanlig at jeg har søvnproblemer, som for eksempel mareritt, tilknyttet det hjelpesøker har pratet om i samtalene våre.
- Jeg får ofte vondt i magen, eller en klump i halsen, av å høre på fortellinger fra hjelpesøker.
- Jeg ble mye mer følelsesmessig påvirket av hjelpesamtalene da jeg var ny i denne jobben. Nå føler jeg at jeg er mer vant til å få høre om tøffe/vanskelige erfaringer og blir derfor ikke like påvirket av dette lenger.

Vedlegg 5: En komplett oversikt over Q-utvalget, samt dets plassering ved hvert faktorsyn.

Nr.	Q utvalg	F1	F2
1	Det er umulig å ikke bli berørt i den jobben som jeg har, men til tross for dette føler jeg at erfaringene jeg har ervervet har hatt en positiv innvirkning både på min personlige utvikling som fagperson og som medmenneske.	+4	0
2	Jeg får ofte vondt i magen, eller en klump i halsen, av å høre på fortellinger fra hjelpesøker.	-3	+2
3	Av og til begynner jeg å tenke på samtaler jeg har hatt med hjelpesøker, eller element fra samtalene, selv om dette er noe jeg ikke ønsker.	-1	+2
4	Jeg liker og er stolt av det arbeidet jeg gjør, derfor er jeg glad for at jeg har valgt å bli helper og jeg kjenner på en følelse av tilfredshet.	+3	+1
5	Ofta har jeg behov for å snakke om det jeg har opplevd i hjelpesamtaler, men jeg vet ikke helt hvem jeg skal henvende meg til. Det føles egentlig ikke som om det er noe rom for å snakke om slikt verken på jobben eller med andre.	-5	0
6	Jeg kan bli opprørt på jobb uten at jeg selv helt vet hvorfor.	-3	-2
7	Å møte de personene som jeg gjør i min jobb, og å få høre deres historier, har endret mitt verdenssyn til det positive. Jeg føler blant annet at jeg har blitt flinkere til å verdsette ulike aspekt av eget liv	+2	-1
8	Jeg ble mye mer følelsesmessig påvirket av hjelpesamtalene da jeg var ny i denne jobben. Nå føler jeg at jeg er mer vant til å få høre om tøffe/vanskelige erfaringer og blir derfor ikke like påvirket av dette lenger.	+1	+2
9	Jeg ser på mitt, og mine kollegaers, arbeid som såpass viktig for både enkeltindivid og samfunnet generelt at jeg skulle ønske vi ble tildelt flere ressurser som ville ha gjort jobben lettere.	+1	-1

10	Jeg føler jeg gjør en god jobb og kan utgjøre en positiv forskjell i hjelpesøkernes liv.	+4	+3
11	Avmakt er en følelse jeg ofte opplever i samtale med hjelpesøkere, og i slike tilfeller føler jeg meg som et hjelpeløst vitne.	-2	-3
12	Den jevnlige oppfølgingen jeg får på jobben, gjennom blant annet veiledning og debrifing, har medført at jeg har fått en styrket tro på at jeg gjør en god jobb. Faglig påfyll via kurs gir også en lignende effekt	+2	+3
13	Oftest skulle jeg ønske jeg hadde en helt annen jobb - tanken om at jeg ikke orker dette mer har slått meg flere ganger.	-4	-1
14	Det kan gjøre svært vondt å møte hjelpesøkerne og deres historier, men samtidig føler jeg at arbeidet mitt gjør meg til en viktig del av samfunnet - noe som veier opp for det vonde i relasjonsarbeidet.	+2	-1
15	Jeg blir veldig engasjert av jobben min.	+3	+1
16	Mange ganger føler jeg meg overveldet over brutaliteten i det jeg får høre, dette gjør at jeg kan miste litt optimisme knyttet til hjelperelasjonen	-2	0
17	Det jeg får erfare på jobb kan være så rystende, og så bevegende, at det er umulig å ikke ta det med seg hjem. Jeg ender derfor ofte opp med å tenke på jobben også når jeg har fri.	-2	-2
18	Det oppleves som et stort ansvar å skulle hjelpe andre som har vært gjennom det mine hjelpesøkere har vært. Denne ansvarsfølelsen fører til at jeg stresser og er bekymret for å ikke gjøre en god jobb overfor hjelpesøker og samfunnet generelt.	0	-4

19	Å ha en hjelperrolle, for den gruppen mennesker jeg møter, gir meg en opplevelse av at jeg har funnet mitt kall her i livet.	+1	0
20	Mine nærmeste gir meg noen ganger tilbakemeldinger på at jeg trekker meg tilbake eller er «fraværende».	-1	-3
21	Jeg ser på det som et privilegium å få arbeide med mennesker, og å få være betydningsfull for dem.	+5	-1
22	Hodet mitt føles som et eneste stort tankesurr, jeg har vansker for å konsentrere meg og jeg føler at jeg glemmer mye.	-1	-4
23	Det er motiverende å føle at jobben min kan bidra til at de menneskene jeg jobber med får et mer verdig og meningsfylt liv.	+5	+3
24	Til tross for at jeg får mye innsikt i mange vanskelige livserfaringer, har jeg beholdt min tro på det gode i mennesket.	+1	+1
25	For meg blir det lettere å sette seg inn i hjelpesøkerens erfaringer dersom han/hun fremstår ydmyk.	-1	-2
26	Jeg tror kanskje jeg av og til bagatelliserer utfordringer på hjemmebane siden jeg ser det i forhold til det jeg får høre om på jobb.	-2	0
27	Jeg har gode og dårlige dager på jobb, men det er bare en del av livet. De dårlige dagene tenkes å være normale reaksjoner sett i forhold til det arbeidet jeg gjør.	0	+1
28	Arbeidet mitt er så krevende at jeg til tider kan føle at jeg ikke har overskudd til å engasjere meg i dypere samtaler utenfor jobben.	0	-1

29	Å være vitne til at hjelpesøker mestrer utfordringer/gjør fremskritt er en kilde til inspirasjon og gir meg energi til mitt videre arbeid.	+4	+4
30	Når jeg blant annet har opplevd negative følelser knyttet til hjelpesituasjonen, og følt at jeg ikke har taklet dette, har jeg tolket dette som tegn på egen svakhet.	-4	0
31	I møte med hjelpesøker kan jeg ofte kjenne meg urolig på innsiden, men jeg tror jeg blir oppfattet som rolig utad da jeg jobber bevisst for å fremstå profesjonell og skjuler det jeg egentlig føler.	-1	-2
32	Jeg får mye støtte fra folk jeg har rundt meg, noe jeg tenker bidrar til at jeg blir en bedre hjelper, men også med at jeg får det bedre med meg selv.	+2	+1
33	Jeg unngår generelt ting, steder eller personer som minner meg om mitt arbeid med hjelpesøkere.	-2	-4
34	Verden oppleves som mer «skummel» nå etter jeg har fått høre om hjelpesøkernes erfaringer, enn hva den var før jeg startet i denne jobben.	0	+1
35	Jeg prioriterer tid til å ta vare på meg selv, og dette tenker jeg både har hatt – og får positive virkninger på min egen helse og det jeg kan tilby hjelpesøkere.	+2	+2
36	Av og til kjennes det ut som om jeg har på meg en maske på jobb, at jeg setter på et smil og bare later som.	-1	-5
37	Jeg opplever mestring i og med at jeg tåler å høre det som hjelpesøker har å fortelle, og at jeg kan utvise empati og omsorg også i slike vanskelige situasjoner.	+3	+4
38	Det er tøft/vondt å høre om hjelpesøkers opplevelser, men samtidig er jeg glad jeg kan bidra til hans/hennes utvikling.	+1	0

39	Av og til tviler jeg på at jeg er egnet for å ha den hjelperrollen som jeg har.	-3	-3
40	«Det er vanskelig å tenke seg et mer meningsfullt og berikende yrke enn det å kunne bistå mennesker som innehar traumatiske erfaringer» (Berge, 2005)	0	0
41	Jeg kan bli så «oppslukt» av hjelpesøkers opplevelser at det kan være vanskelig å skille hans/hennes fra mine egne.	-4	-5
42	Å inneha en hjelperrolle er et yrke jeg har lyst å ha i lang tid framover.	0	+5
43	Jeg er mye mindre naiv nå som jeg har hatt denne jobben en stund.	0	+4
44	Det er lite som slår den følelsen jeg får når jeg ser at hjelpesøkere opplever fremgang i eget liv, og å vite at jeg har vært en del av deres «reise».	+3	+3
45	Det er ikke uvanlig at jeg har søvnproblemer, som for eksempel mareritt, tilknyttet det hjelpesøker har pratet om i samtalene våre	-5	-3
46	I og med at hjelpesøkere kan fortelle om svært vanskelige erfaringer føler jeg meg sterk som takler å være der for dem, og å kunne hjelpe	0	+2
47	Jeg blir lett irritert når jeg føler ting ikke går som jeg ønsker/vil i hjelpesituasjonen.	-3	-2
48	Jobben min gjør meg glad, og gir livet mitt mening.	+1	+5

Vedlegg 6: Invitasjon til postintervju for deltager ved F1, epost.

Hei!

Jeg tar kontakt da jeg etter å ha analysert og fortolket sorteringene jeg har mottatt har funnet at det kan være aktuelt å gjennomføre en etterundersøkelse med deg.

Ved analyse av sorteringene blir de deltagere som har sortert ca. likt delt inn i grupper som synes å ha lignende synspunkt. Det ble i studien funnet to slike grupper, hvor du representerer en av disse. Ved fortolkning av innholdet i sorteringene har jeg valgt å gi gruppene navn som forhåpentligvis gjenspeiler de aktuelle hjelpernes erfaring med å være i relasjon til hjelpesøker. Gruppen du representerer har jeg valgt å gi tittelen:

«Engasjerte helpere som verdsetter- og har tro på seg selv i egen hjelperrolle». Er dette en beskrivelse som du tenker kan passe ditt syn på hvordan du erfarer helperrelasjonen?

Jeg har tolket det som at helperne i denne gruppa, din gruppe, har et tydelig positivt syn på egen hjelperrolle – viktige stikkord synes å være stolthet, motivasjon og høy mestring.

Hvis du selv skulle ha gitt en beskrivelse for hvordan du erfarer det å være i relasjon til hjelpesøker med traumatiske erfaringer hva ville du ha sagt da?

Jeg ønsker gjerne også innspill fra deg om hvordan du opplevde det å delta i prosjektet. Gjorde du deg noen spesielle tanker ved sorteringen av utsagnene?

Da det begynner å bli knapt med tid før innlevering av oppgaven håper jeg på svar så fort som mulig, helst innen **15.05.20**.

Jeg vil minne om at det selvfølgelig er helt frivillig å delta, samt at anonymitet og konfidensialitet vil bli ivaretatt.

Jeg setter pris på alle former for tilbakemelding. Håper å høre fra deg!

Mvh. Thea Weidemann

Vedlegg 7: Invitasjon til postintervju sendt til deltager ved F2, epost.

Hei!

Jeg tar kontakt da jeg etter å ha analysert og fortolket sorteringene jeg har mottatt har funnet at det kan være aktuelt å gjennomføre en etterundersøkelse med deg. Ved analyse av sorteringene blir de deltagere som har sortert ca. likt delt inn i grupper som synes å ha lignende synspunkt. Det ble i studien funnet to slike grupper, hvor du representerer en av disse. Ved fortolkning av innholdet i sorteringene har jeg valgt å gi gruppene navn som forhåpentligvis gjenspeiler de aktuelle hjelpernes erfaring med å være i relasjon til hjelpesøker. Gruppen du representerer har jeg valgt å gi tittelen: **«Hjelpere som opplever jobben som meningsfull, og anerkjenner utfordrende følelser»**. Er dette en beskrivelse som du tenker kan passe ditt syn på hvordan du erfarer hjelperelasjonen?

Jeg har tolket det som at hjelperne i denne gruppa, din gruppe, først og fremst har et tydelig positivt syn på egen hjelperrolle. Samtidig kan ubehagelige opplevelser som f.eks. påtrengende tanker eller magevondt oppstå i forbindelse med hjelpesamtalene. Disse blir erkjent og de aktuelle hjelperne tenkes ikke å ha behov for å utvise en falsk fasade.

Hvis du skulle ha gitt en beskrivelse for hvordan du erfarer å være i relasjon til hjelpesøker, med traumatiske erfaringer, hva ville du ha sagt da?

Jeg ønsker gjerne også innspill fra deg om hvordan du opplevde det å delta i prosjektet. Gjorde du deg noen spesielle tanker ved sorteringen av utsagnene?

Da det begynner å bli knapt med tid før innlevering av oppgaven håper jeg på svar så fort som mulig, helst innen **15.05.20**.

Jeg vil minne om at det selvfølgelig er helt frivillig å delta, samt at anonymitet og konfidensialitet vil bli ivaretatt.

Jeg setter pris på alle former for tilbakemelding. Håper å høre fra deg!
Mvh. Thea Weidemann

