

# MASTEROPPGAVE

Beredskapshjem – med hjertevarme og omsorg for barn i krise

*Spennet mellom intens omsorg for barnet, og egne følelser på vent.*

LAILA RUDI AANENSEN  
KANDIDATNUMMER: 608

VEILEDER  
Silje Haugland

**Universitetet i Agder, Grimstad 2024**  
Fakultet for helse- og idrettsvitenskap

## SAMMENDRAG

Denne studien har sin bakgrunn i min inspirasjon fra møter med hjelpe- og omsorgsarbeidere som, med hele sitt følelsesspekter, tar imot andres smerte og lidelse, med varme og omsorg. Deres viktige arbeid med å navigere, støtte og lindre andres følelsesmessige smerte.

Hensikten er å bidra med dypere forståelse og kunnskap for emosjonsarbeid i beredskapshjem, som er en midlertidig omsorgsbasis for barn i krise. Problemstillingen spør om hvordan beredskapshjem opplever å møte barns smerteuttrykk, og samtidig ivareta egne følelser?

Studien har et kvalitativt forskningsdesign, med en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming. Ved å benytte individuelle semi-strukturerte intervjuer, ble seks beredskapshjem med minimum to års erfaring, intervjuet. Analyseprosessen ble fulgt trinnvis med Braun & Clarkes tematiske analyse.

Det kom frem i funnene at beredskapshjem opplever det viktig og meningsfullt å skape trygghet og stabilitet gjennom relasjon, men at det er sterke smerteinntrykk å ta innover seg, samtidig som egne følelser legges lokk på. Å tilegne seg kunnskap og forståelse om beredskapsforesattes opplevelse av oppdraget, kan bidra til å sikre gode omsorgsrammer for barn i krise, ved å forstå hva hjelperne trenger for å stå støtt i dette viktige samfunnsoppdraget.

**Nøkkelord:** emosjonsarbeid, emosjonelle jobbkrav, fosterhjemstiltak, følelsesmessig dissonans, smerteuttrykk, utbrenthet, vikarierende traumatisering

## SUMMARY

This study has its background in my inspiration from meetings with care workers who, with their entire range of emotions, accept the pain and suffering of others, with warmth and care. Their important work in navigating, supporting and relieving the emotional pain of others.

The purpose is to contribute with a deeper understanding and knowledge of emotional work in emergency shelters, which are a temporary care base for children in crisis. The problem asks how emergency shelters experience meeting children's expressions of pain-based behaviour, and at the same time look after their own feelings?

The study has a qualitative research design, with a phenomenological-hermeneutic approach. By using individual semi-structured interviews, six emergency shelters with a minimum of two years' experience were interviewed. The analysis process was followed step by step with Braun & Clarke's thematic analysis.

It emerged from the findings that emergency shelters find it important and meaningful to create security and stability through relationships, but that there are strong impressions of emotional pain to take in, while at the same time putting a lid on one's own feelings. Acquiring knowledge and understanding about emergency guardians' experience of the assignment can help to ensure good care frameworks for children in crisis, by understanding what the helpers need to be supported in this important social mission.

**Keywords:** emotional work, emotional job demands, foster care measures, emotional dissonance, pain-based behaviour, burnout, vicarious traumatization

## FORORD

Et fire år langt masterstudie er nær sin avslutning, det føles underlig og gledelig på samme tid. Det har vært en lærerik reise med fordypning i temaer, men også læring om egen erfaring av viljestyrke og håp om å nå målet. Det har vært en intens og krevende arbeidsprosess, med tilbakeblikk verdt hvert minutt her jeg står ved målstreken.

Jeg er så utrolig takknemlig for nære venner og familie rundt meg som har heiet på meg, og bidratt til å holde motet mitt oppe. Jeg vil spesielt takke min mann, og mine barn for all støtten, tålmodigheten, oppmuntringen og forståelsen dere har gitt meg, dere har vært bærebjelker for meg i studieprosessen. Jeg vil rette en stor takk til min dyktige og kunnskapsrike veileder, Silje Haugland, som har gitt meg medvind i seilene med sine kloke råd og gode veiledning. Helt veien med påfyll av kunnskap, gode innspill, omtanke og positivitet.

Så vil jeg si hjertelig takk til informantene, uten dere hadde ikke denne studien blitt til. Jeg setter stor pris på at dere stilte opp, delte deres opplevelser og erfaringer, og ga av deres tid med meg.

## Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG.....	1
SUMMARY .....	1
FORORD .....	3
1.0 Innledning .....	6
1.1 Hensikt og avgrensning.....	7
1.2 Problemstilling.....	8
1.3 Begrepsavklaring i henhold til problemstilling.....	8
1.3.1 Beredskapshjem .....	8
1.3.2 Smerteuttrykk – psykt vondt.....	9
1.3.3 Håndtere følelser i seg selv og andre.....	10
2.0 Forskning og teoretisk forankring.....	11
2.1 Å forstå hvordan håndtere barns emosjonelle smerte.....	11
2.2 Overveldende frykt og indre smerte .....	11
2.3 Kunsten å holde maska.....	12
2.4 Når lidelsene blir for voldsomme .....	13
2.5 Compassion Fatigue, medfølelsens kostnad?.....	14
2.6 Nærhet til barnets smerte.....	15
2.7 En følelsesreise i relasjon med barnet.....	16
3.0 Metode og utvalg .....	17
3.1. Fenomenologisk hermeneutisk tilnærming .....	17
3.2 Refleksivitet og forforståelse.....	18
3.3 Semistrukturerte intervju.....	19
3.4 Intervjuets omgivelser .....	19
3.5 Utvalg .....	20
3.6 Tematisk analyse.....	21
4.0 Studiens troverdighet .....	24
4.1 Reliabilitet .....	25
4.2 Validitet .....	25
4.3 Overførbarhet .....	26
5.0 Etske aspekt og personvern.....	27
6.0 Studiens styrker og svakheter.....	28
7.0 Innhenting av samtykke.....	29
8.0 Hovedfunn og presentasjon av datamaterialet.....	30
8.1 Avtrykk fra barnets smerte.....	30
8.1.1 Å stå i selve lidelsen.....	31

8.1.2 Hjertebank og hjelpeløshet .....	32
8.1.3 Redsel og engstelse for det uforutsigbare.....	33
8.2 Intens følelse av omsorg .....	33
8.2.1 Omsorgen og kjærlighetens pris.....	34
8.2.2 Hjertevarme og felles følelsesreise.....	34
8.2.3 Å føle seg utmattet og ubrukelig .....	35
8.3 Å knytte bånd til barnet.....	36
8.3.1 Drar du fra meg nå .....	36
8.4 Følelser på vent.....	37
8.4.1 Autonome reaksjoner .....	37
8.4.2 Pusterom i tøffe tak.....	38
9.0 Diskusjon .....	39
9.1 Et hav av følelser, og en trygg havn .....	40
9.2 Påvirket av barnets smerte .....	41
9.3 Følelsenes berikelser mellom tøffe tak .....	43
9.4 Rustet til motgang og maktesløshet .....	45
9.5 Emosjoner og relasjoner med dype spor.....	48
9.6 Egne følelser på vent.....	51
10.0 Avslutning.....	53
11.0 Referanseliste.....	55
<b>Vedlegg 1. Fakultetets forskningsetiske komitè.....</b>	<b>61</b>
<b>Vedlegg 2. SIKT.....</b>	<b>61</b>
<b>Vedlegg 3. Intervjuguide.....</b>	<b>64</b>
<b>Vedlegg 4. Informasjonsskriv og samtykkeskjema .....</b>	<b>66</b>

## 1.0 Innledning

*«Jeg ser deg min venn*

*Og jeg kjenner meg igjen*

*Når jeg ser på deg med innsiden av hjertet mitt»*

(Ole Paus, 2010)

De øyeblikkene der vi følelsesmessig er til stede i den andres erfaring, og tar innover oss andres smerte, kan det kjennes fra innsiden av hjerte. Det finnes mange ulike øyeblikk av følelsesmessige møter i felleskap med andre. I denne sammenheng har jeg satt søkelys på beredskapshjem sine erfaringer med emosjonelt arbeid, hvordan de opplever å møte barns følelsesmessige smerte, og ivareta egne følelser i hjelperollen.

Veien til studien har bakgrunn i at jeg i flere år har arbeidet med barn, ungdom og voksne med ulike utfordringer innen psykisk helse. Jeg har hatt menneskemøter som har gitt meg erfaringer om følelsesarbeidets ulike sider. Det har påvirket meg til å bli mer nysgjerrig på emosjonenes betydning i sosialt- og helsefaglig arbeid.

Jeg fikk kjennskap til begrepet «smerteuttrykk» gjennom mitt arbeid i psykisk helse, med en forståelse av å stå i alvorlige hendelser som for eksempel selvskadning, verbal og fysisk utagering, avvisning, eller andre uttrykk for smerte som den hjelpesøkende uttrykte, måtte jeg tåle. Jeg hadde med meg en forståelse om at det er en viktig del av jobben til en miljøterapeut på statlig barnevernsinstitusjon. Jeg har fremdeles den tanken med meg, men har erfart og fått kunnskap om at det er viktig å tillate egne følelser. Det å få ventilere ut det som kan føles vondt eller vanskelig, som tanker og følelser etter hendelser der man har måtte bortvise egne følelser etter å ha trøstet barnets smerte. Mulighet og tid til å snakke om opplevelser og følelser på godt og vondt, eller bare et sted å hvile og puste ut.

Da jeg jobbet på et behandlingssenter i psykisk helse, var det ulike tiltak for å ivareta seg selv, gjennom debrief etter hendelser, og ukentlig gruppe med kollegastøtte. Selv om det finnes tiltak er det likevel ikke sikkert det er tilstrekkelig for å fange opp hver enkelt hjelpearbeider som kan oppleve å kjenne på fenomener som emosjonell belastning, følelsesmessig dissonans, eller andre tanker og følelser som oppstår. Som beredskapshjem har man oppdraget hjemme i sin egen familie, uten regulerte pauser. Jeg har selv kjent på hvordan følelsesmessige svingninger over tid har påvirket kropp og sinn. Etter å ha lest gjennom faglitteratur viser det seg at emosjonelle arbeidskrav er et fenomen i flere yrkesgrupper der det jobbes med mennesker på ulike arenaer, for å nevne noen; hjelpearbeidere innen psykisk helsevern, barnevern, skole, barnehager og ulike omsorgsboliger. Det

synes i nyere tid å vokse frem et faglig engasjement som omfavner tema og problemstillingen for fosterhjemstiltak. Det vekker mitt engasjement å trekke frem beredskapshjem i denne sammenheng, ettersom det kan være flere likheter til fosterhjem, men også ulikheter. Med dette som bakgrunn vil denne studien søke en fordypning i å forstå hvordan barns smerteuttrykk påvirker beredskapsforesatte.

## 1.1 Hensikt og avgrensning

Hensikten med studien er å få kunnskap om hvordan beredskapshjem opplever møte med barns emosjonelle smerte og lidelse, og medfører det følelsesmessige forventninger eller krav, i omsorgs- og hjelperrollen som beredskapsforesatt? Videre hvordan ruste seg til å håndtere barns sterke emosjonelle uttrykk, og samtidig håndtere egne reaksjoner og følelser? Meningen er å få dypere forståelse for hvordan det subjektivt oppleves å være beredskapshjem i omsorgsrollen over tid, og når oppleves det at det er for mye? Det er kommet frem forskning som viser til at emosjonelle jobbkraav i fosterhjem kan føre til ulike symptomer på høy stressbelastning. Det kan være både hensiktsmessig og meningsfullt med denne studien å utforske dette nærmere gjennom en kvalitativ studie, for å utvikle kunnskap i kontekst av oppdrag som beredskapshjem. Følelser har flere sider, både positive og negative, i denne studien er målet å få kunnskap om beredskapshjems perspektiv og opplevelser i møte med barn i krise.

Jeg forsøker å være bevisst forståelseshorisonten min, og at den kan både endres og utvides. Med min egen erfaring og forståelse av fenomenet, og som utgangspunkt til åpenhet og mening i nye erfaringer. Gadamer omtaler forforståelsen på bakgrunn av vår historie og fra våre ikke bevisste fordommer, som er basert på en forståelse vi allerede har og som gjør at vi kan se mening i andres, og nye erfaringer. Gadamer kaller dette «forståelseshorisont» av en felles kulturell og historisk arv (Thomassen, 2020, s.170). Studien avgrenses til å omhandle beredskapshjem for barn og unge i aldersspennet 0-16 år. I oppgaven vil det i noen sammenheng benyttes begrepene omsorgsperson, hjelpearbeider eller hjelper, om beredskapsforesatte. Det vil veksles mellom å omtale begrepene «emosjonell» og «følelsesmessig», som er av samme betydning.

I henhold til studiens formål og funn, er det avgrenset med teoretisk forankring og begrepsavklaring på bakgrunn av dette. Det er forskning på flere begreper innen fenomenet emosjonsarbeid. Det er i denne studien teoretisk forankring i begrepene som kom fram gjennom funn i studien.



## 1.2 Problemstilling

Med bakgrunn i studiens formål er det valgt følgende problemstilling:

*«Hvordan opplever beredskapshjem møte med barns smerteuttrykk, og samtidig ivareta egne følelser i hjelperollen?»*

## 1.3 Begrepsavklaring i henhold til problemstilling

Det vil i dette kapittelet presenteres begrepsavklaring med tilknytning til problemstillingen.

### 1.3.1 Beredskapshjem

I denne studien er beredskapshjem forstått gjennom den statlige definisjonen til Barne-, ungdom-, og familiedirektoratet, som blant annet er oppdragsgiver for beredskapshjem. Det vil i denne sammenheng være beskrivelser med bakgrunn i statlige beredskapshjem på oppdrag gjennom Barne-, ungdom-, og familieetaten. Beredskapshjem får spesialtilpasset veiledning og opplæring før, etter og underveis i beredskapsperioden (Bufdir, u.å.). Barn som må flytte i beredskapshjem er i en urolig fase av livet, og har ofte med seg vonde og vanskelige erfaringer fra hjemmet sitt. Dette er en midlertidig omsorgsbasis for barnet, inntil det avklares hvorvidt barnet skal flytte tilbake til sine foreldre, fosterhjem eller institusjon. Barn i krise er i behov av trygge og stabile omsorgsrammer, med varme og omsorgssensitive voksne. Ifølge FNs barnekonvensjon har barn i Norge et sterkt rettsvern gjennom menneskerettsloven, og dersom barn har behov for beskyttelsestiltak og særlig omsorg, er dette lovfestet i barnevernloven. Etter § 1.1. er lovens formål å sikre at barn og unge har trygge omsorgsrammer og oppvekstvilkår (Barnevernloven, 1992, § 1.1.).

Barnekonvensjonen fastslår at barn som, som enten midlertidig eller permanent må flyttes fra sin familie, på bakgrunn av manglende omsorg og trygghet, har rett til hjelp og omsorg gjennom bistand fra staten. Det kan omfatte tjenestetilbud som gir omsorg i foreldrenes sted, som for eksempel statlige beredskapshjem. I henhold til rapport fra NOU 2023:24, i kapittel 7 som omhandler barns behov og rettigheter, legges det til grunn at barn bør vokse opp i et harmonisk, kjærlighetsfullt og trygt familiemiljø, og at barns rett til forsvarlig og trygg omsorg pålegger staten å sikre barnet den nødvendige beskyttelse og omsorg for barnets trivsel (NOU, 2023, s.75).

Det varierer hvor lenge barn er i beredskapshjem, det er ingen øvre grense for hvor lenge barnet kan ha dette som midlertidig omsorgsløsning. Å være beredskapshjem er et oppdrag som forventer særlige krav til både beredskapsforesatte, men også til øvrig familie i husstanden. For å bli beredskapshjem må det være to voksne, en av dem bør ha relevant utdanning eller erfaring med å

jobbe med barn og unge, eller annen relevant kompetanse og erfaring. Dersom beredskapsforesatte har egne barn, bør de være over 8 år, og modne nok til at familien i sin helhet kan fungere som beredskapshjem. Når man tar imot barn i krise, krever det at hjemmet kan tilpasse seg familiehverdagen til dette, og håndtere en uforutsigbar livsstil (Bufdir, u.å.).

### 1.3.2 Smerteuttrykk – psykt vondt

Psykisk smerte kan på samme måte som fysisk smerte, oppleves vondt og overveldende. Innen psykisk helse er smerteuttrykk et etablert begrep som omhandler å forstå når noen har det vondt og vanskelig. I motsetning til fysisk smerte kan vi ikke se den psykiske smerten, og det kan være vanskelig å forstå smerteuttrykket, hva det kommer fra og hvorfor det kommer der og da. Ofte kan det være at for eksempel barn som uttrykker dette ikke selv forstå sine egne reaksjoner. Det kan være nyttig perspektiv å forstå at smerteuttrykk i denne sammenheng påminner om at det er bakenforliggende smerte som følge av traumer eller omsorgssvikt, og som kan resultere i utfordrende og bekymringsfull atferd. Ved å ha en forståelse av destruktiv atferd som et smerteuttrykk, vil blikket til omsorgspersonen være helt annerledes enn dersom man tenkte at den destruktive atferden var av vond vilje (Thorkildsen, 2022). Et lignende uttrykk for smerteuttrykk er «pain-based behaviours», det vil si «smertebasert atferd», i artikkelen til Jackson et al. (2019), forklares smertebasert atferd ved at barn reagerer på ulike måter for å lindre fysisk smerte, og at barn på samme måte vil reagere på ulike måter for å håndtere følelsesmessig smerte. I likhet med tilknytningsatferd, der barnet søker nærhet ved behov for trøst, er smertebasert atferd på samme måte adaptiv ved at det er en beskyttende mekanisme som forsøker å stanse smertekilden og lindre dybden av smertefulle opplevelser. Selv om det er en beskyttelsesatferd kan atferden likevel være skadelig og destruktiv for barnet, men må forstås som barnets grunnleggende overlevelsesbehov etter påførte traumer, annen emosjonell eller psykologisk smerte (Jackson et al., 2019, s.109).

Smerteuttrykk utløses ofte av at sentralnervesystem aktiveres og setter i gang kroppens overlevelsesmodus. Smerteuttrykkene kan forstås som atferd med nevralt korrelat etter gjentatte traumatiske opplevelser. Som for eksempel hendelser med fysisk og psykisk vold, overgrep eller andre alvorlige svikt. Det kan være indre avtrykk av psykologisk og emosjonell smerte, og kommer frem gjennom atferd med høy aktivering som verbal eller fysisk aggresjon, destruktive, impulsstyrte og emosjonsstyrte handlinger, som ofte kan gjøre det vonde verre. Eller det kan være atferd som avvising, nummenhet eller handlingslammelse. Smerteuttrykkene kan være vanskelig å forstå dersom man ikke har kunnskap og evne til å se smerten bakenfor uttrykkene (Thorkildsen, 2022).

Barn og unge som har med seg traumatiske opplevelser og omsorgssvikt i «ryggsekken», forsøker ofte å skjule for andre hvordan de har det, eller de viser det på måter som kan være vanskelig for andre rundt å forstå. Ofte forbinder vi gråt med at noen har det vondt, men dersom barnet slår, sparker, har grovt språk eller avviser, kan det det være misforstående for den som blir utsatt for denne atferden. I traumebevisst praksis brukes begrepet «smerteuttrykk» når barnet viser smerte gjennom uttrykk som kan være uforståelige. Sinne og voldsomme utageringen kan skyldes bakenforliggende tristhet og smerte fra vonde barndomsopplevelser, og barnets manglende ferdigheter til å regulere følelsene sine (Solhaug & Andersen, 2021, s. 1).

Barn som kommer i beredskapshjem er «barn i krise» (Bufetat, u.å.), og hvert barn bærer med seg sin egne narrativ av opplevelser og erfaringer. På bakgrunn av dette kan det være ulike smerteuttrykk som gir seg til kjenne gjennom atferd med bakenforliggende indre avtrykk av vonde opplevelser og minner om alvorlig omsorgssvikt, vold, overgrep eller andre traumatiske hendelser Anstorp et.al., 2014, s. 19-25).

### 1.3.3 Håndtere følelser i seg selv og andre

I sosial- og helsefaglig sammenheng, i rollen som omsorgsperson eller hjelper, innebærer det å hjelpe andre med empati og medmenneskelighet, og at dette er en forutsetning for yrkesutøvelsen og hjelpeprosessen skal fungere (Haavik & Toven, 2022, s. 11). Rapport fra forskningsinstituttet SINTEF (2023) omtaler hjelpearbeid i helse- og omsorgssektoren som arbeid med følelsesmessig innsats i mellommenneskelige samspill og relasjoner. Videre at for profesjonelle hjelpere stilles det forventninger og krav til å evne og håndtere å gi andre mennesker følelsesmessig reguleringsstøtte og omsorg (Buvik et al., 2023, s. 71). Profesjonelt barnevernsarbeid, presenterer noe mer enn det man møter i frontlinjen, ifølge studien til Miranda & Godwin (2018). Barnevernsarbeid presenterer spesielle spenninger i bruken av rasjonelt og emosjonelt arbeid. Det følelsesmessige arbeidet i hjelperrollen skal forholde seg til kompleksiteten til menneskelig atferd, bygge relasjoner, kjenne på bekymringer for barns lidelse, å regulere ulike følelsesmessige uttrykk. Barnevernsarbeidere må også ta kritiske beslutninger til tross for usikkerhet og motgang (Miranda & Godwin, 2018, s. 329).

Emosjonelle krav omhandler belastninger som oppleves i arbeid med menneskelige relasjoner, og som vedvarende er i behov av følelsesmessig innsats gjennom samspill med andre mennesker. Det krever å måtte håndtere egne og andres følelser som en del av jobben. I beskrivelsen av emosjonelle krav og belastninger er det ofte omfanget av varighet, hyppighet og intensitet som legges til grunn. I omsorgssektoren blir hjelpere ofte eksponert for andres følelser, og det innebærer krav til å være empatisk og medfølende, være følelsesmessig engasjert med evne til å håndtere andres følelser,

samtidig regulere egne følelser, og evne til å tilpasse seg andre menneskers erfaringer. Disse arbeidsmiljøfaktorene er ikke objektive, det er ingen målbar grenseverdi for mye hver enkelt tåler av emosjonelle belastninger (Buvik et al., 2023, s. 8-9).

## 2.0 Forskning og teoretisk forankring

Det vil i dette kapittelet introduseres teori og forskning som et viktig bakteppe for problemstilling. Den teoretiske forankring som presenteres er videre et fundament for forståelse av problemstillingens bakgrunn og kontekst.

### 2.1 Å forstå hvordan håndtere barns emosjonelle smerte

Det å forstå hvordan fagfolk opplever utfordringer med å håndtere barns opplevde kriser gjennom traumer og omsorgssvikt, er viktig for å kunne utvikle kunnskap om hvordan profesjonell omsorg for barn i krise inkluderer traumatisk eksponering. Albæk et al.(2018) har utviklet metaforen «walking children through a minefield», for å skape en sammenhengende forståelse av hvordan fagfolk erfarte å håndtere barns traumer og omsorgssvikt (Albæk et al., 2018, s.231-233). I møte med disse barna hadde flere av deltakerne beskrevet at å møte barnas opplevde ondskap ga de profesjonelle omsorgspersonene følelser av ubehag som frustrasjon, fortvilelse, sinne, skyld og skam (Albæk et al., 2018, s. 238). For å håndtere barns traumer og emosjonelle smerte er det kommet frem i studier at det er viktig med tett veiledning underveis for å lære gjennom erfaring, erkjenne vanskelige problemstillinger åpent ved å snakke med kollegaer om vanskelige problemstillinger, kunnskap og opplæring for å jobbe med barns smerter fra vonde barndomsopplevelser (Albæk et al., 2018, s. 241).

### 2.2 Overveldende frykt og indre smerte

For å forstå kompleksiteten til traumeutsatte barn og følelsesmessig smerte er begreper som «smerteuttrykk» og «pain-based behavior» konstruert for at omsorgs- og hjelpearbeidere skal forstå hvordan barns atferd kan være tegn på bakenforliggende følelsesmessig smerte. Det kan være opplevd omsorgssvikt, vold, overgrep, fattigdom, rus eller andre alvorlige svikt i barnets liv (Jackson et al., 2019, s. 104). Traume kan være indre smerte og frykt som ikke er bearbeidet eller leget. Ordet «traume» betyr skade eller sår. I psykologisk betydning kan det være reaksjoner på overveldende og smertefulle hendelser som gjør at sentralnervesystemet aktiveres, kroppen går i alarmberedskap og overlevelsesmodus. Dersom bearbeiding og støtte ikke er innen rekkevidde, utvikles traume, og

symptomuttrykk kan gi seg til kjenne gjennom stressreaksjoner som ikke nødvendigvis har sammenheng med hendelsen man har vært utsatt for. Tegn og symptomer på psykisk smerte kan mistolkes ettersom atferden ikke nødvendigvis viser sammenheng med minnene som fremkalte smerten (Anstorp et. al., 2014, s. 19-25). I boken «*Smittet av vold*», omtaler Isdal begrepet traumatisering i form av skremmende og overveldende hendelser og erfaringer (Isdal. 2017, s. 145). Opplevelser av overveldende, redselsfulle og truende hendelser, som er så uforståelig at det er vanskelig å absorbere og favne på vanlig måte, kan medføre til et psykisk traume. Dersom slike hendelser skjer flere ganger over tid, og i eksempelvis i familierelasjoner, kalles det komplekse traumer (Andersen, 2014, s. 54).

### 2.3 Kunsten å holde maska

«Du har akkurat satt deg ned for å hvile og puste ut, etter å ha gjort flere forsøk på å gi trøst og støtte til barnet i en konflikt du opplevde som bagatell, men som barnet agerte med voldsomt sinneutbrudd og gråt over. Likevel, som profesjonell omsorgsperson visste du at dine egne følelser må vente, du er barnets trygge base, og barnet trenger din ro og omsorg gjennom samregulering. Det er i slike situasjoner det kan være vanskelig å være der for barnet på en god måte» (Brandtzæg et al., 2013, s. 40). Nielsen et al. (2023) viser til at profesjonelle omsorgsarbeidere som jobber med barn, er opptatt av å sikre barnets velferd og trygghet. Arbeid med traumeutsatte og omsorgsviktet barn har en risikofaktor også for den profesjonelle omsorgspersonen. De emosjonelle jobbkravene som er iboende i profesjonell omsorg for sårbare barn, kan være en påvirkende årsak til den psykiske helsen til den profesjonelle omsorgsgiver. De forventningene om å vise passende følelser i interaksjon med barnet, har vist seg å være et spesielt utbredt emosjonelt krav for ansatte som eksempelvis jobber med kunder og klienter. Dersom det er uoverensstemmelser mellom følelser, opplever arbeideren følelsesmessig dissonans. Det er teoretisk antatt at opplevelser av indre inkongruens kan forårsake følelser av ubehag, frustrasjon, stress og angst som i ettertid kan utvikle seg til psykiske og somatiske helseplager som tretthet, og utbrenthet. Følelsesmessig dissonans kan øke risiko for følelsesmessig utmattelse (Nielsen et al., 2023, s. 617).

Helse- og sosialarbeidere er ofte utsatt for emosjonell belastning fordi de ofte møter situasjoner som krever følelsesregulering. Studier har vist en direkte sammenheng mellom følelsesregulering og helseplager og sykefravær. Studien til Indregard et al. (2018), viser til at helse- og sosialarbeidere som ofte opplever følelsesmessig dissonans rapporterer høyere nivåer av psykiske plager og helseutfordringer som utmattelse og mentalt stress (Indregard et al., 2018, s. 1).

Begrepet «følelsesmessig dissonans» har opprinnelse fra Festingers teori om kognitiv dissonans. Når det er konflikt mellom følelsen man opplever og den følelsesmessige reaksjonen hendelsen vi er i forventer, dersom følelsene i en uoverensstemmelse med hverandre, kan det oppstå en følelsesmessig dissonans til den opplevde følelsen (Hochschild, 2012, s.35-37). Det ansiktet viser utad fremmedgjør den virkelige følelsen man kjenner inni seg (Winter et al., 2019, s. 221). I denne sammenheng hendelser der man må uttrykke noe annet enn det man føler inne i seg, når man som omsorgsperson må regulerer egne følelser ut fra hva som er bra for barnet (Haavik & Toven, 2020. s.34). Følelsesmessig dissonans beskrives som en teori om følelser er sosialt eller biologisk skapt. Private følelser har en biologisk tilknytning som «naturlig og frie», mens følelser som kommer når du er i en «jobbtilstand», er mer kommersialisert og kan være påtatte og ikke autentiske. Dette kan medføre at egne følelser undertrykkes, og at det kan bli en emosjonell belastning over tid (Gjerdberg & Amble, 2004, s. 253-254). Selvregulering av emosjoner som vises utad, og som er inkonsistente med ekteføyte underliggende følelser, refereres til som emosjonell dissonans. Dette kan være en medvirkende faktor til stress (Kenworthy et al., 2014, s. 95).

## 2.4 Når lidelsene blir for voldsomme

Som hjelpearbeider eller profesjonell omsorgsperson i helse- og sosialfaglig arbeid, kan man komme i situasjoner og hendelser hvor man blir utsatt for verbal og fysisk vold, trusler, avvisning eller annen atferd som kan virke truende eller vanskelig å håndtere. Det kan også være eksponering for vonde historier av traumeutsatte personer. Ved å bli utsatt for slike hendelser og historier gjentatte ganger, kan det medføre at hjelperen utvikler sekundærtraumatisering, det vil si hjelperens egne traumereaksjoner. Symptomene fremtrer som om man har opplevd traume direkte selv. Når hjelperen stadig er lyttende og empatisk til barnets traumer og overveldende erfaringer, beskrives det som naturlig reaksjon å kjenne på samme følelser som den utsatte. Sekundærtraumatisering kan oppstå etter en skremmende hendelse, eller etter å ha blitt eksponert for flere hendelser og historier (Haavik & Toven, 2022, s. 53-54). Studier viser at helse- og sosialfaglige hjelpearbeidere kan utvikle symptomer som ligner Posttraumatisk stresslidelse (PTSD), det vil si symptomer som tretthet, nummenhet, sorg, sinne, mareritt, nedstemthet, sykdom eller følelse av å ha erfart andres smerte og lidelse. Dette blir i diagnosesystemet DSM-5 beskrevet som sekundært traumatisk stress. Når man opplever følelsesmessig stress ved å hjelpe traumeutsatte mennesker, er det en naturlig og forståelig reaksjon (Bøyese, 2024).

Charles Figley var første innen traumefeltet som satte søkelys på belastningen hjelperne ble eksponert for, som lever nært mennesker som har opplevd traumatiske hendelser. Ordet sekundær benyttes i sammenheng med at stressreaksjoner hos hjelperne ikke direkte rammer dem, men de lever tett opp til dem som er rammet. Det sekundære er sentralt, for det er hjelperne som mottar historiene, og det kan føre til at hjelperne kan få noen av de samme reaksjonene som den traumatiserte. Selv om stressreaksjonene ikke er like sterke, kan de bygge seg opp til å bli sterkere, og kanskje like sterke, etter hvert som hjelperen har stått i slike historier og smertetrykk over lengre tid.

Sekundærtraumatisering er et symptomorientert begrep som innebærer at hjelperne får tilsvarende symptomer som dem som er utsatt for selve traume (Isdal, 2017, s.116).

## 2.5 Compassion Fatigue, medfølelsens kostnad?

Hva er compassion? Ifølge traumepsykologen Charles R. Figley defineres compassion som: «*a feeling of deep sympathy and sorrow for another who is stricken by suffering or misfortune, accompanied by a strong desire to alleviate the pain and remove its cause*» (Isdal, 2017, s. 133). Det er empatien, det personlige engasjementet, involveringen, kjærligheten og det genuine ønske hjelperen har til å trøste, hjelpe og lindre smerte, som er noe av det viktigste man kan gi til mennesker med lidelser, traumer eller andre alvorlige tilstander. Historier fra mennesker som har opplevd hjelperne med sterk compassion, var der helt og fullt med dem, med hele seg. Dersom hjelperne ikke ivaretar seg selv, kan det medføre gradvis hjelpeutmattelse, og evnen til å være en god omsorgsperson i møte med mennesker i behov av hjelp og omsorg (Isdal, 2017, s. 133).

Compassion Fatigue er blitt beskrevet som en frakopling av følelser når en person strever med å håndtere traumatiserte individers lidelse, og at Compassion Fatigue kan dempe nivåer av medfølelse (Cocker & Joss, 2016, s. 2). I fagfeltet er det meninger om at Compassion Fatigue (CF) kan defineres som en forbindelse til sekundærtraumatisering, en indirekte eksponering for en annens traumer og kumulative utbrenthet. Symptomer på CF er ofte preget av sinne, angst, nedstemthet, negative og påtrengende tanker, og en avstand til eget sosialt liv. Symptomene er forårsaket av å ta innover seg andres emosjonelle smerte (Agius et al., 2024, s. 149). CF utvikler seg over tid etter gjentakende møter med smerte og lidelse, og gradvis brytes empatien ned sammen med engasjementet og involvering, påfulgt av utmattelse og slitenhet i omsorgs- og hjelperrollen. Psykolog og traumatolog Charles Figley anser Compassion Fatigue som en kombinasjon av sekundærtraumatisering og utbrenthet, CF inneholder også tilsvarende symptomer til vikarierende traumatisering og utbrenthet (Isdal, 2017, s. 131).

Når små og store emosjonelle belastninger oppstår i relasjon over tid, kan det utgjøre en risikofaktor for akkumulert belastning. Det vil si at hjelperen har stått i høy emosjonell og relasjonell belastning i lengre perioder, og ikke fått nødvendig restitusjon og bearbeiding underveis (Buvik et al., 2023, s. 9). Det å jobbe med emosjonelle krav oppleves ofte meningsfullt for hjelpere i omsorg- og hjelpeyrker, det er likevel risiko for å utvikle psykiske helseplager. Kroppslige og psykiske reaksjoner i overveldende situasjoner er normalt, og dersom det over tid kreves å håndtere emosjonelle krav daglig kan det medføre til utmattelse og sykefravær (STAMI, u.å.).

## 2.6 Nærhet til barnets smerte

Å møte og favne om uttrykk av redsel, angst, sorg, sinne eller andre overveldende følelser, er ofte hverdagen til hjelpearbeidere og profesjonelle omsorgsarbeidere. En av følgene ved å være hjelper med omsorg, nærhet og medfølelse til mennesker i krise, er at hjelperen kan utvikle vikarierende traumatisering. Empatiens pris kan være at hjelpere også har sin sårbarhet for at egne følelser blir smittet av den andres følelser, og hjelperen kan få psykologiske reaksjoner på bakgrunn av empatisk engasjement i den andres smerte og lidelse (Auglend & Haver, 2023). Begrepet vikarierende traumatisering tar utgangspunkt i at hjelperen står i relasjon og samspill med den som har opplevd lidelsen, og at hjelperen i relasjonen, tar innover seg historien og smerteuttrykkene på en særegen måte. Hjelperen blir «vikar» for deres lidelse, det skjer en endring i selvet hos hjelperen på bakgrunn av den empatiske tilnærmingen til den traumatiserte man står i relasjon til (Isdal, 2017, s. 121-122). Endringer i tanker, følelser, selvfølelse, håp, tro og syn på livet, kan ha sammenheng med hvor lenge, eller hvor mange traumatiske smerteuttrykk og historier man møter over tid. Det er naturlig at man som hjelper blir påvirket når vi ser og hører om medmenneskers lidelser, hjelperefleksen er en medfødt ferdighet. Som sosiale vesener forsøker vi å lindre og hjelpe andre, og kan føle på det samme som andre kjenner på, i sin smerte. Vikarierende traumatisering er et begrep som kommer fra fagfeltet som arbeider direkte med traumer. Det begrenses dermed til å omhandle hjelpere i relasjon til traumatiserte mennesker som har opplevd vold, overgrep, alvorlig omsorgssvikt eller katastrofer og uhell (Isdal, 2017, s. 123-124). En gradvis opphopning av å stå i smerteuttrykk, og det å reagere medfølende og empatisk på dem (Haavik & Toven, 2020, s. 48).



## 2.7 En følelsesreise i relasjon med barnet

Her-og-nå øyeblikk, i en omsorgsperson-barn-interaksjon på mikronivå, hvor man er i et synkronisert samspill som toner seg inn på barnet sinnsstemning, får omsorgspersonen og barnet innblikk i en delt meningsverden (Hart, 2011, s 97). Barn i beredskapshjem er i behov av relasjon og samregulering med den voksne, som kan bidra til at barnet får en positiv emosjonell og mellommenneskelig utvikling. Som profesjonell hjelper må man håndtere å være i dette følelsesrommet for å hjelpe barnet gjennom samregulering (Hart, 2011, s. 97-98). Det å tåle å ta del i den andres erfaring, tillate seg å bli berørt. Samtidig følelsesmessig gi av seg selv til barnet, for å hjelpe barnet å utvide sin opplevelsesverden utviklende og nyansert, vil være et ansvar den profesjonelle omsorgspersonen har for å håndtere og romme barnets opplevelsesverden (Forårsveen, 2020).

Intersubjektivitet handler om at det som føles og sies berører omsorgspersonen og barnet gjensidig i en delt erfaringsverden (Hansen, 2012, s. 64), og når barn er følelsesmessig uregulerte, er det gjennom omsorgsgiverens inntoning på barnet at følelser fanges opp, og samregulering i en felles interaksjon kan gi reguleringsstøtten barnet trenger (Hansen, 2012, s. 170). I omsorgsrollen og hjelpeyrkes natur er det nødvendig med nærhet og åpenhet for smerte og lidelse. Det er i mikroprosesser at utvikling skjer, gjennom et felles følelsesspråk (Hustad, 2018, s.4). I tillegg kan det innebære hendelser og situasjoner der man møter smerteuttrykk ved å utsettes for verbal eller fysisk utagering, avvisning eller andre overveldende hendelser. Omsorgspersoner og hjelpere både etablerer og avslutter relasjoner (Haavik & Toven, 2022, s.25).

En følelsesreise mellom omsorgsperson og barnet er møteøyeblikk der prosessene som skjer kalles mikroregulering. Det er en speiling av ansiktsuttrykk og samregulering av følelsesmessig stemning, hvor barnet oppnår samhørighet, anerkjennelse og omsorg, som blir viktig for barnets utvikling (Andersen, 2017). I relasjonene er det flere øyeblikk av empatisk nærhet på godt og vondt. Begrepet intersubjektivitet favner om den empatiske nærheten, der omsorgspersonen også tar del i barnets smerte og lidelse, og åpner seg for det vonde. Traumeterapeuten Charles Figley betegner det som at *«empati er en nøkkelfaktor i å overføre traumatisk materiale fra en person til en annen»* (Haavik & Toven, 2022, s. 27), og slike gjentagende historier, der hjelperen tar innover seg smerten og lidelsen, setter spor i hjelperen (Haavik & Toven, 2022, s. 28).

### 3.0 Metode og utvalg

Det vil i dette kapittelet presenteres teoretisk ramme med en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming, og redegjøres for undersøkelsens gjennomførelse og oppbygning. Deretter beskrives arbeidet med transkribering av intervjuene og analysen.

#### 3.1. Fenomenologisk hermeneutisk tilnærming

Valg av vitenskapsteoretisk ramme for studien ble kvalitativ metode med en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming. Med bakgrunn i at målet var å få dybdeforståelse av temaet «emosjonsarbeid i beredskapshjem», det var nyttig å undersøke dette ved innhenting av fylldig data gjennom å benytte kvalitativ metode. Opphav for valg av teoretisk ramme var ønske om å undersøke og bygge oppgaven på teorier om fortolkning av beredskapshjems erfaring med emosjonsarbeid i sin kontekst. Fenomenologien er forankret i filosofisk tradisjon, der det søkes å forstå hva menneske opplever er meningen med et fenomen, og betydningen av deres erfaringer (Polit & Beck, 2010, s. 72). Min intensjon i studien var å sette søkelys på informantenes erfaringer og bevissthet gjennom en fenomenologisk forståelse, deres opplevde erfaringer, hvor jeg forsøkte å sette min egen forforståelse i parentes (Thomassen, 2020, s.103). Jeg forberedte meg i forkant av hvert intervju ved å bruke tid til å løfte frem i egen bevissthet, en åpenhet for informantenes opplevde erfaringer, nyanser og forståelse. På den måten prøvde jeg å sette til side min egen forforståelse.

Gjennom hermeneutisk forskning, ble tekst fra intervjuene analysert for å få innsikt og lære å se utover det som var «her og nå» i intervjusituasjonen, på den måten fikk forskningen en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming. Det ble viktig å gi rom for at beredskapsforesatte kunne reflektere rundt sine hverdagslige opplevelser. Fenomenologer er interessert i å betegne hvordan mennesker opplever fenomen gjennom sine erfaringer, mens hermeneutikere setter sitt søkelys på fortolkning og mening (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 18). Jeg har i denne studien en intensjon om å undersøke meningssammenheng gjennom at forståelse kommer frem mellom språklige tekster utfra informantenes erfaringer og beskrivelser. Målet er, i tillegg til å undersøke beredskapshjemmenes egenerfarte opplevelser, og videre undersøke meningen informantene tillegger beskrivelsene sine. Informantenes fortellinger og refleksjoner ga meg som forsker tilgang til deres opplevelser. Gjennom fenomenologien blir hver enkelts erfaringer avdekket med fellestrekk og delte meninger. Hermeneutikken med sin antakelse at hver enkelt opplever verden gjennom språk, og at språket gir kunnskap og forståelse gjennom fortolkede sanseinntrykk (Thomassen, 2020, s. 121). Det var likevel ikke avgjørende for om informantenes fortellinger gav meg en umiddelbar forståelse for hvilken

mening fortellingene innebar. I mitt møte med informantene var det med det fenomenologiske perspektiv, ved at de formidlet sine erfaringer om hvordan emosjonsarbeid oppleves som beredskapshjem, og hvordan beredskapsforesatte ivaretar seg selv, med egne følelser på vent. Den hermeneutiske tilnærmingen tredde videre frem gjennom å forstå betydningsfulle tekster fra informantene. De svarene informantene ga måtte jeg gjennom analyse og tolkning, få frem gjennom deres opplevelser og binde sammen deres subjektive erfaring med deres tolkning av hendelser og livsverden. Ifølge Spinoza (2014), skal tolkninger være tekstnære, og at tolkningene beveger seg dynamisk fra del til helhet, og helhet til del. Hermeneutikken kan være hjelpelig til å rekonstruere tekstens intensjonale mening (Gilje, 2020, s. 198). Å erfare er en prosess der det som oppleves tillegges mening, i lys av dette er subjekt og verden knyttet til hverandre, og forstås i kraft av hverandre. Det utgjør både fenomenologien og hermeneutikkens utgangspunkt (Thomassen, 2020, s. 125). Selv om jeg som forsker danner en forståelse underveis i intervjuprosessen, så har ikke det forhindret at deltakernes subjektive perspektiv har kommet frem. Som forsker har mine fortolkninger under selve analyseprosessen vært mer essensielt, og mer hensiktsmessig for å kunne indentifisere beredskapsforesattes felles opplevelser og erfaringer.

### 3.2 Refleksivitet og forforståelse

Mine egne erfaringer gjennom emosjonsarbeid har gitt meg en forutsetning til å kunne forstå vanskeligheter og barrierer deltakerne kan møte når de deler av sine erfaringer. Det tillot meg å kjenne en medfølelse for beredskapshjemmene og deres erfaringer. Med bakgrunn i mine egne erfaringer ble det viktig å erkjenne for seg selv egne sårbarheter i tematikken, at det er bearbeidet og ikke kommer i veien for å kunne være åpen for andres opplevde erfaringer. Forforståelse har vært sett på som en bias, spesielt dersom forskeren har en sterkt følelsesmessig tilknytning til fenomenet under forskningen (Alvesson & Sandberg, 2022, s. 398). Det vil si at det kan være en balansekunst å ha med seg sine egne erfaringer og forforståelse, og det å være åpen og forberedt på at formålet er å få bredere kunnskap om fenomenet. Jeg hadde med meg en bevissthet rundt mine egne erfaringer, og var i forkant av hver samtale med deltakerne forberedt på å åpne opp for deres fortellinger med et åpent sinn. Det var viktig å være bevisst på eget engasjement i tematikken, og være seg bevisst på å kunne justere forforståelsen underveis. Refleksiviteten var til stede i hele samtaleprosessen under intervjuene, både gjennom min egen persepsjon av forforståelsen, og av egne indre forestillinger. Ifølge Flick (2023) er det viktig å sette seg selv tilstrekkelig til side for å ivareta åpenheten som er nødvendig for ikke å påvirke eller styre deltakernes svar og subjektive opplevelse av fenomenet. Det er nødvendig for å få frem noe annet

enn det man på forhånd vet eller har tatt for gitt i forkant av forskningsspørsmålet (Flick, 2023, s. 507-508). Gadamer mener at det er utfra egen forforståelse at noe gir mening, og han kaller det «forståelseshorisont» på bakgrunn av den iboende kulturelle og sosiale tradisjon, som er helheten av ens egen historisk betingede forforståelse (Thomassen, 2020, s. 169-170). Med bakgrunn i min egen forståelseshorisont påvirket det meg som forsker til å kunne gripe mening fra informantenes fortellinger. I følge Alvesson & Sandberg (2022), kan forforståelsen være en nødvendig ressurs. Gjennom analyseprosessen har jeg forklart hvordan eget personlig engasjement kan påvirke forskningsarbeidet, eller hvordan egen kunnskap og erfaring kan benyttes i en analyse og diskusjon av resultatene. For å utvikle kunnskap om noe må man kunne forutsette det, og det er dette forforståelse bidrar til (Alvesson & Sandberg, 2022, s. 397).

### 3.3 Semistrukturerte intervju

Valg av semistrukturerte intervju åpnet muligheten for å forberede spørsmål knyttet til forskningsspørsmålet, men samtidig holde det åpent nok til å kunne stille oppfølgingsspørsmål til de svar som informantene kom med, fra sin egen subjektive opplevelse. Hensikten med åpne spørsmål er for å gi informantene mulighet til å gå i dybden der hvor de har mye å fortelle, å tillate digresjoner som ikke nødvendigvis var tenkt ut på forhånd, men som fremstår viktig for informanten, og derav også relevant for undersøkelsen (Brinkmann & Kvale, 2015, s.150).

Jeg utarbeidet en intervjuguide på forhånd for å få en viss strukturert oversikt, men samtidig kunne ha en fleksibilitet der det ble hensiktsmessig gjennom intervjuet. Jeg sendte på forhånd intervjuguiden til informantene, slik at de var forberedt på spørsmålene, og for at de skulle kunne vurdere om det var noe de kjente seg klar for å snakke om. Semi-strukturert intervju benyttes med respekt for temaer gitt i intervjuguiden, og samtidig ha åpenhet for deltakernes individuelle måte å snakke om temaene på, eller andre relevante tema (Flick, 2023, s. 204).

### 3.4 Intervjuets omgivelser

Intervjusettingen ble nøye overveid for å skape både en fysisk og emosjonell trygghet i omgivelsene, det viste seg at alle informantene ønsket at jeg kom hjem til dem for å intervjuer.

Intervjuguide ble benyttet for at tema og oppfølgingsspørsmål ble så relevant som mulig til problemstillingen. Ifølge Flick (2023) er dette viktig for å sikre at informantene blir ivaretatt på en etisk og god måte (Flick, 2023, s. 205). Informantene fikk informasjon om intervju spørsmålene i forkant slik at de fikk anledning til å bli forberedt på hva de ble spurt om, og at det var en viss

åpenhet i spørsmålene til å snakke fritt. Det kunne være naturlig med oppfølgingsspørsmål dersom svarene gikk i en retning av underliggende tema. Jeg var opptatt av å gjøre intervjusettingen så trygg som mulig for informantene, og undersøkte hvor hver enkelt informant ønsker å gjennomføre intervjuet.

Trygge rammer for intervjuene kan bidra til å skape en god stemning, hvor man gir rom for informantene å åpne seg (Flick, 2023, s. 205). Før intervjuet startet ble det undersøkt om informanten hadde fått forståelse for sine rettigheter til å trekke seg, og om det var gitt god nok informasjon om intervjuet og prosessen. Ifølge Brinkmann & Kvale er det viktig at informantene er godt forberedt til intervjuet, og at de er informert om sine rettigheter og mulighet til å trekke seg når som helst i prosessen (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 93). Hvert intervju hadde i utgangspunktet en tidsramme på ca. 60 minutter, det var mulighet for informantene å ta pause ved behov, eventuelt også forlengelse av tidsrammen ved behov.

### 3.5 Utvalg

Utvalget av informanter er basert på at informantene har erfaring som beredskapshjem over tid. Alle seks informantene hadde minimum 2 års erfaring som beredskapshjem, to av dem hadde avsluttet sitt oppdrag. Beredskapshjemmene jeg intervjuet hadde hatt akutt plasserte barn- og unge i aldersspennet 0-16 år, fem av dem 0-12 år og en av dem 12-16 år.

Hensikten er å få frem informantenes ulike erfaringer og opplevelser av problemstillingen, uten at de settes opp mot hverandre. Ivaretagelse av at informantene ikke skulle oppleve noe press til å delta i forskningen ble tatt hensyn til ved at jeg som forsker var selvbevisst i henhold til hvordan informanter spørres om å delta, og hvem som gjør dette. Det ble gitt invitasjon til å delta gjennom regionsleder, som sendte ut informasjonsskriv til sine avdelinger og oppdragstakere, det ble opplyst om at det ikke vil få negative konsekvenser for deltakerne å avbryte, og det ikke var nødvendig å gi begrunnelse for ønske om å avbryte. Et informert samtykke innebærer at informantene er informert om formålet med studien, og designets hovedtrekk. Det omhandler videre å innhente frivillig deltakelse, det omhandler også orientering til deltakerne om konfidensialitet og hvem som har tilgang til datamaterialet. (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 93).

Viktig at deltakerne som spørres opplever et selvstyrt ønske, at de opplever at de klarer å snakke om tema som kan være sårbart å snakke om, at deltakerne forstår hva det innebærer å delta i forskningen (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2021).

Utvalget var informanter jeg ikke har kjennskap til, eller kommer til å ha en relasjon til i mitt fremtidige arbeid. Jeg fikk informanter fra en annen region enn den jeg jobber i, regionene har ingen arbeidsrelasjoner tilknyttet hverandre.

Prosessen ble igangsatt etter at jeg hadde fått de nødvendige godkjenninger fra SIKT og FEK (se vedlegg), for å sikre at etiske retningslinjer ble ivaretatt og godkjent.

### 3.6 Tematisk analyse

Med bakgrunn i inspirasjon hentet fra Braun & Clarke, valgte jeg deres tematiske analyse, fordi studiens mål er å utforske beredskapsforesattes opplevelser av emosjonsarbeid som profesjonell omsorgsarbeider i møte med barns smerteuttrykk, og hvordan de ivaretar seg selv og egne følelser. Videre for å få innsikt i hver enkelt deltakers erfaring gjennom deres fortellinger. Tematisk analyse er en metode for å identifisere, rapportere og analysere temaer fra dataene (Flick, 2023, s.440). Det kjentes relevant å benytte en tematisk analyse på bakgrunn av den grunnleggende teoretiske konteksten til studien. Braun & Clarkes stegvise og rådgivende analysetrinn var praktisk, men tidkrevende gjennom analyseprosessen. Samle og undersøke dataene på en fenomenologisk-hermeneutisk måte utfra de semantiske og latente subjektive betydningene som ble uttrykt av deltakerne. Med bruk av lydopptak ble deltakernes fortellinger mulig å gjengi gjennom transkribering og analyseprosessen. Det ble på den måten en ro gjennom intervjuene til å aktivt lytte, og tone seg inn på informantenes beskrivelser og fortellinger. Som forsker må man være klar over at egne personlige verdier og tro kan ha innflytelse på tolkning av data, og holde søkelys på deltakernes fortellinger for å tolke erfaringene deres så sannferdig som mulig (Agius et al., 2024, s. 153). Prosessen og stegene i analysen var konkrete i fremgangsmåten med en rådgivende måte, og påvirket til å holde bevisstheten oppe til å begrense påvirkning fra egne oppfatninger og verdier.

Sett i lys av det gjensidige forholdet mellom fenomenologien og hermeneutikken, søker analysen å finne informantenes direkte opplevelse av emosjonsarbeid, møte med smerteuttrykk og selvivaretagelse, og deres fortolkede sanseintrykk (Thomassen, 2020, s.120-121). Metoden er ikke fastlåst til en allerede eksisterende teoretisk ramme, den tematiske analysen søker å tolke ulike aspekter ved forskningstemaet (Braun & Clarke, 2006, s. 79).

Tematisk analyse er fleksibel, og anbefalt å anvende av nye forskere, ettersom denne studien var mitt første forskningsprosjekt fremsto det hensiktsmessig å benytte den. Metoden er anvendelig, og den organiserer og beskriver datamaterialet i detaljer. Tematisk analyse søker på tvers av datasettet, for å

finne gjentatte meningsmønstre. Analysen har tatt utgangspunkt i Braun & Clarkes følgende seks trinn (Flick, 2023, s. 440-441).

### **1. Transkribering, tanker og ideer**

I det første trinnet var hensikten å bli bedre kjent med datamaterialet gjennom å transkribere intervjuene, og lese dem flere ganger. Ved gjennomlesning ble jeg bedre kjent med datamaterialet, og søkte etter å oppdage gjentakende mening og tema. Første trinn i tematisk analyse omhandler å gjøre seg kjent med transkripsjonene ved å lese dem gjentatte ganger (Flick, 2023, s. 441). Det fins ulike tilnærminger til transkriberingsmetode (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 129). Ettersom det i denne sammenheng var benyttet båndopptaker, ble lydfilene fra intervjuene overført til privat pc, og deretter ble lydfilene spilt av setning for setning, og oversatt fra lyd og tale til skriftspråk. Intervjuene ble også lyttet til flere ganger, for å forsøke å ivareta informantenes fortellinger så levende som mulig. I en endring fra lydform til skriftform vil den levende sosiale interaksjonen med kroppsspråk, holdning, gester og stemmeleie ikke være tilgjengelig for leserne av transkripsjonen (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 204). Ved å lytte til, og lese datamaterialet gjentakende ganger, gir det tilgang til å reflektere over dataene, og sette det i kontekst utfra ansikt-til-ansikt møte med hver enkelt informant. Refleksjonen over datamaterialet gir forskeren rom til ettertanker og tolkning av meningsmønstre videre i transkriberingsprosessen (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 207).

Noen av informantene hadde ulike dialekter, og tekst ble transkribert i bokmålsform for å beholde informantenes anonymitet, for å få bedre flyt og lesbar transkribering. Småord og gjentakende ord fra informantene ble renskrevet og utelatt etter transkriberingen. Ved å utelate småord og ordlyder som «jaha», «ikke sant», «og jo», ble tekst mer leservennlig i resultatdelen. Det ble ikke utelatt småord som understreket utsagn og ytringer. Noen av informantene nevnte navn på personer og steder, dette ble anonymisert for å ivareta tredjeparters anonymitet. Det ble transkribert seks intervju fra lydfilene, med en varighetsfrekvens på 50-90 minutter, tekst fra transkriberingen ga et sideantall på 96 A-4 sider. Videre ble det laget en tabell i word-format, og utformet oversikt over datamaterialet fra hver enkelt informant.

### **2. Inndeling av meningsfulle grupper**

Her utvikles koder fra materialet, både semantiske koder som er betydninger av verbale uttrykk, og de underliggende, latente kodene. Det ble jobbet systematisk gjennom tekst fra hvert av intervjuene, for å ivareta kontekst til utdrag og samtidig kode utsagn i ulike temaer. I andre trinnet jobbes det systematisk gjennom hele teksten, og kode utsagn i ulike temaer samtidig som kontekst ivaretas

(Flick, 2023, s. 441). Studien har i forkant gått utfra bestemt teori, som gjorde det naturlig å dele inn temaer som koder. I intervjuguiden var det satt inn tema med bakgrunn i forskningsspørsmålet. Kodingen foregikk manuelt ved at det ble skrevet notater på ark og markert tekst med farger, for å få oversikt over mønstre, og segmentert data. Dette trinnet var tidkrevende, inndelingen besto av mange tema og meningsmønstre for å ivareta at relevant data ikke ble luket bort. Videre ble individuelle utsagn og sitat markert i forbindelse med kontekst, uten å utelukke tema i dette steget av analysen.

### 3. Søke etter temaer

Målet i trinn tre omhandler å sortere listen med koder å sette inn kodene under mulige temaer (Eggebø, 2020, s.109). Jeg benyttet notater for å finne meningsfulle sammenhenger mellom kodene. Videre brukte jeg tabelloversikt for å sammenstille relevante datautdrag, og dele inn i hovedtema. Kartleggingene tilrettela for tydeligere å se forholdet mellom koder og tema, sett i sammenheng med forskningsspørsmålet. Noen innledende koder kunne danne hovedtemaer, mens andre dannet undertemaer, og noen kunne fortsatt bli forkastet. Temaer ble satt inn i tre grupper i tabelloversikten:

Temagruppe 1	Temagruppe 2	Temagruppe 3
Hjertevarme for de sårbare barna	Selvivaretakelse	Veiledning
Nærhet til barnet	Egenomsorg	Faglig påfyll
Møte med barnets smerte	Restitusjon	Snakke om det
Ta innover seg smerten	Bearbeiding	Anerkjenne egne reaksjoner
Holde maska med følelser i konflikt	24/7	Kollegastøtte og noen å dele med
Makteløshet og utilstrekkelighet	Avlastning og fri	Tett oppfølging

Figur 1

### 4. Gjennomgang av temaer

I denne fasen ble det klarer avgrensning mellom tema, og at temaene har en meningsfull sammenheng. Det ble klart at flere av kodene passet inn under flere tema. Det var viktig å ha klare og identifiserbare skiller mellom temaer (Flick, 2023, s. 441). Jeg leste gjennom alle sammenstilte utdrag for hvert tema, og foretok vurdering om de så ut til å danne sammenhengende mønstre. Det ble etter hvert klarere og tydeligere hva de forskjellige temaene innebar, og hvordan de passet



sammen, og hva dataene fortalte. Jeg gikk tilbake til forskningsspørsmålet for å få et overblikk over at etablerte tema sto i sammenheng med forskningsspørsmålet om hvordan beredskapsforesatte opplevde møte med barns smerteuttrykk, og hvordan de ivaretar seg selv og egne følelser. Det kom frem av datamaterialet og kodingen, at informantenes opplevelse av møte med barnets emosjonelle smerte var et overordnet tema for hvordan de opplevde egne følelsesmessige reaksjoner.

## 5. Definere og navngi tema

I steg fem hadde jeg fem hovedtema som svarte til problemstillingen, to av dem ble vurdert til å være essensen fra intervjuene, spennet mellom «intens følelse av omsorg» og «stå i barnets smerte med egne følelser på vent». Det kom også frem tema om følelser av utilstrekkelighet, viktigheten av kollegastøtte, og hvordan ivareta seg selv og egne følelser i et 24/7-oppdrag på ubestemt tid. Videre ble det definert og avgrenset til tema som skulle presenteres, som utgjorde hvilke aspekt av dataene hvert tema fanger, hva som er av interesse ved temaene og hvorfor. Det ble i denne fasen nødvendig å nøye gjennomgå kodene på nytt, lage et sammendrag over temaene, og se på dem i sammenheng med sitater og utsagn som var tilknyttet kodene. Dette resulterte i at jeg fikk utdypet forståelse av hva temaene omhandlet, å kunne navngi temaene på en konsis måte.

## 6. Rapporten

Dette siste steget av den tematiske analysen presenteres i kapittel 8.0 Hovedfunn og presentasjon av datamaterialet. I denne fasen ble det trukket frem utdrag og sitat fra informantene, for å belyse tema og forskningsspørsmålet. Videre en redegjørelse av historien dataene forteller utfra en refleksiv analyseprosess, som beveget seg frem og tilbake mellom de ulike trinnene når det ble nødvendig. Hensikten med rapporten er å fortelle informantenes historie bygget på tilstrekkelig kvalitet i forskningsprosessen. Ettersom dataene ble innsamlet i forkant av analyseprosessen beskrives funnene i fortid. Sitat fra informantene vil presenteres uredigert og i den form informantene brukte.

## 4.0 Studiens troverdighet

I henhold til studiens troverdighet og kvalitet er det i kapittel 3.2, også gjort betraktninger og refleksjoner over refleksivitet og forforståelsen som forsker. Det benyttes flere begrep for å vurdere kvalitet og legitimitet på kvalitativ forskning, og på det vitenskapelige arbeidet. Nøyaktighet og ærlighet i studiens metode bidrar til å sikre forskningens troverdighet, og forskningen må være rettet

mot gyldig og pålitelig kunnskap for å fremme sannhet (Aadland, 2020, s. 293). Det er i dette kapittelet valgt å reflektere over de tre kriteriene reliabilitet, validitet og overførbarhet.

#### 4.1 Reliabilitet

Forskningens pålitelighet knyttes til vurdering og spørsmål hvorvidt forskningen fremstår å være utført på en pålitelig og tillitsfull måte. Reliabilitet viser til replikasjon, det vil si om en annen forsker kunne frembrakt samme funn ved å benytte samme metoden. Reliabilitet gjelder konsistensen og påliteligheten til forskningsresultatene, det dreier seg om intervjuobjektene ville gitt ulike svar i en tilsvarende studie med en annen forsker eller intervjuer (Flick, 2023, s. 490).

Når det gjelder pålitelighet under intervju, transkribering og analyse, vurderes det i henhold til om det er brukt ledende spørsmål, og intervjueteknikken kan utilsiktet påvirke svarene. Som for eksempel i denne sammenheng fikk deltakerne spørsmål om hvilke refleksjoner de gjør seg rundt begrepet «*hvordan stå i smerteuttrykk*». Det ble viktig å holde spørsmålene så åpne som mulig, og at informantene i forkant av intervjuene hadde fått kategoriene og spørsmålene tilsendt i en intervjuguide for å danne seg refleksjoner fra egne opplevde erfaringer rundt tema. Som forsker etterstrebes det å gi deltakernes erfaringsnære beskrivelser så konkret som mulig fra deres erfaringer (Thornquist, 2018, s. 248).

#### 4.2 Validitet

Validitet referer til riktighet og sannheten til et utsagn. I en kvalitativ forskning gjelder validitet, gyldigheten om metoden undersøker det den er ment å undersøke. I hvilken grad funn faktisk reflekterer fenomenene som er av interesse for forskeren, og forstås utfra at svarene man finner er faktiske svar på spørsmålene man søker å stille (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 282). Et grunnleggende problem ved å vurdere validiteten av kvalitativ forskning er hvordan man kan spesifisere koblingen mellom relasjonene som studeres, og versjonen av dem gitt av forskeren. Med andre ord kan man spørre seg hvordan disse relasjonene ville sett ut i samme øyeblikk, dersom de ikke var spørsmål om empirisk forskning. Med studiens metodiske tilnærming gjennom tematisk analyse gir det mulighet for et datamateriale med et nyansert bilde av flere aspekter av informantenes erfaringer, og rom for refleksjoner og diskusjon som belyser problemstillingen (Flick, 2023, s. 492). Beskrivende validitet referer til den faktiske nøyaktigheten av forskerens beretning om hva som ble observert og hørt i feltet man studerte, og at det ikke ble misforstått eller feiltranskribert intervjuobjektens uttalelser (Flick, 2023, s. 493). Gjennom analyseprosessen ble transkriberingen

overført setning for setning, og hvert ord og hver av uttalelsene ble overført til skriftform nøyaktig slik informanten utalte det. Tolkingsvaliditet bygger på hvor langt meningen med et utsagn utvikles, brukes og presenteres på en adekvat måte med hensyn til deltakernes syn. Dette inkluderer begreper hentet fra deltakernes språk for tolkning, fremfor teoretiske abstraksjoner med en gang (Flick, 2023, s. 493). Validiteten ved å selv frembringe data, med bakgrunn i egen deltakelse i intervjuene, kan bidra til å styrke fortolkningen av analysematerialet. Utsagn ble gjengitt nøyaktig, og gjennomlest flere ganger. Videre ble tekst gjort mer leservennlig ved å endre dialekt til bokmål, og det ble søkt etter meningsmønstre, utsagn ble sett i sammenheng med de ulike kategoriene og temaene. Den teoretiske gyldigheten går et steg videre ved å referere til beretningsgyldighet som teori for fenomenet (Flick, 2023, s. 493). Gyldigheten av relasjoner mellom begrepene ble brukt til å forklare fenomenet.

Jeg har ingen tidligere erfaring med analyseprosessen, det kan sees som en svakhet. Jeg kunne benyttet koding ved hjelp av dataprogram, men ved å gjøre prosessen manuelt opplevde jeg å få et nært forhold til datamaterialet. Analysen ble etterstrebet å være nyansert beskrevet i kapittel 3.6, med intensjon om å synliggjøre refleksjoner over valg gjennom analyseprosessen, styrke validiteten av egen fortolkning og analyse. I presentasjonen av resultater og funn søkes det å oppnå en balanse mellom å presentere fyldige beskrivelser av deltakernes erfaringer gjennom deres utsagn og sitater, og sammenfatninger av dem. Jeg var bevisst på mest mulig gjengivelse fra informantene, og jobbet på tvers av stegene for å sikre meg en forståelse av helheten fra transkripsjonene (Flick, 2023, s. 493). I henhold til å sikre kvalitet gjennom de ulike fasene i forskningsprosessen har jeg hele tiden søkt å underbygge valg jeg har tatt gjennom en teoretisk forankring fra metodeteori.

### 4.3 Overførbarhet

Denne studiens kontekst omhandler beredskapshjems opplevelser med emosjonsarbeid, møte med barns smerteuttrykk, og følelsesmessig selvivaretagelse. Det er mye forskning om emosjonsarbeid og emosjonelle jobbkraav relatert til flere yrker, men lite forskning på dette relatert til beredskapshjem. Ifølge Flick (2023) er utfordringen med generalisering i kvalitative forskninger at dens utsagn ofte er laget for en bestemt kontekst eller spesifikke tilfeller, og basert på analyser av relasjoner, forhold eller prosesser. Forankringen i kontekster gir ofte kvalitativ forskning en spesifikk uttrykksevne. Når det gjøres forsøk på å generalisere funnene, må den kontekstuelle koblingen oppgis for å finne ut om funnene er gyldige uavhengig av, og utenfor spesifikke kontekster. Et første steg er å avklare hvilken grad av generalisering man sikter til, og som er gjennomførbar med den konkrete studien, for å utlede passende påstander om generalisering (Flick, 2023, s. 505).

Studiens overførbarhet omhandler også om etiske refleksjoner og aspekt blir tilstrekkelig ivaretatt. Fra eget perspektiv handler det også om lesernes gjenkjennelse kan gi grunnlag for overførbarhet. Resultatenes generaliserbarhet ha mye å gjøre med å sjekke grensene for forskningen og dens funn, for eksempel ved å sjekke det som ikke passer inn i et mønster, eller i kategorier som ble utviklet (Flick, 2023, s. 505). Det spesifikke utvalget har til hensikt å oppnå kunnskap om egne følelsesmessige reaksjoner i møte med barns emosjonelle smerteuttrykk, i kontekst av å være beredskapshjem, og deres opplevelser knyttet til dette. Det kan argumenteres for en viss grad av overførbarhet til sammenlignbarhet med kontekster hvor arbeid er gjennom sosialfaglig og helsefaglig omsorg for barn. Det mest nærliggende vil være overførbarhet til fosterhjem, der man har oppdraget på heltid hjemme i sin egen familie. På bakgrunn av lite forskning på fenomenet i denne konteksten, kan man ved å sammenligne med sosial- og helsefaglig arbeid med barn, finne samsvar i empiri og teori tilknyttet fenomenene smerteuttrykk og følelsesmessig dissonans i omsorgsrollen.

## 5.0 Etiske aspekt og personvern

For å ivareta forskningsetiske aspekt og personvern ga jeg en tydelig og beskrivende informasjon til informantene i forkant, og de fikk vite at det er frivillig å delta og kunne trekke seg fra studien når som helst. Det ble etterstrebet tilstrekkelig og god informasjon om tema, for å sikre at de fikk forståelse for hvordan intervjuet skulle foregå og hvilke spørsmål som skulle stilles.

Som forsker må man forholde seg etter moralske spilleregler i samspillet med studiens deltakere, og med de empiriske dataene. Forskningen må forvaltes med respekt, ærlighet og rettferdighet. I møte med informantene bør man som forsker kunne ta avveininger på en klok og moden måte (Aadland, 2020, s. 292). Jeg etterstrebet at informantene skulle ha en opplevelse av respekt, likeverd, og føle frihet til å snakke fritt og åpent, uten press. Jeg påminnet underveis i intervjuet at dersom det oppleves ubehag i intervjusettingen kan de når som helst be om en pause, eller trekke seg. Det ble viktig å foreta forskningen på en forsvarlig måte med aktsomhet slik at informantene kunne kjenne seg så trygge som mulig. For å få det til krevdes det grundig planlegging og informasjon på forhånd, forsøke å forsikre seg om at ikke man trådte over noens personlige integritet med spørsmål som kunne oppleves for personlig.

Intervjuene ble lagret på privat pc, og slettes umiddelbart etter oppgaven er ferdigstilt og levert. Etiske retningslinjer er regulert for at forsker skal respektere og ta hensyn til deltakeres behov og interesser, og forvalte kunnskap ærlig og rettferdig (Aadland, 2020, s. 292). Videre at deltakerne

deltar frivillig på grunnlag av informasjon gitt i forkant til dem av forskeren, og at forskeren unngår å invadere deltakernes privatliv (Flick, 2023, s.120).

Spørsmålene må ha en åpenhet nok til at informantene kan svare fritt utfra deres subjektive og opplevde erfaringer, og selv styre hvor mye de vil dele av dette (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2021). Jeg informerte deltakerne om at det ikke oppstår noe interessekonflikt i henhold til min rolle i samme etat, som er i en annen region, at de kunne være sikre på at de deltok anonymt, og deres oppdragsgiver ikke ville få informasjon om hvem som deltar. Dette ble beskrevet i informasjonsskrivet som ble sendt ut til hver av deltakerne i forkant av intervjuene.

I etterkant av intervjuene ble lagring og behandling av data ivaretatt for å sikre at anonymitet ivaretas, all informasjon skal behandles konfidensielt og taushetsbelagt. Data inneholder ikke informasjon som direkte eller indirekte kan indentifisere informantene. Det var ikke aktuelt å etterspørre informantene om personlige data som navn, alder, kjønn eller bosted under intervjuene. Heller ikke informasjon om bakgrunn som indirekte kan gjøre at informantene kan gjenkjennes. Dette ble gitt tydelig informasjon i forkant til informantene.

## 6.0 Studiens styrker og svakheter

Som forsker har man et etisk og faglig ansvar for å belyse studiens styrker og svakheter, utfordringen med å vurdere kvalitativ forskning er et uferdig tema i fagfeltet. Det har vært løftet generelle spørsmål om legitimiteten til kvalitativ forskning, og om den bør vurderes med sammen kriterier og konsepter som kvantitativ forskning, eller om det er spesifikke måter å vurdere kvalitativ forskning på. Det er videre stilt spørsmål til om det finnes noen generelt aksepterte kriterier eller strategier for å vurdere kvalitativ forskning og dens resultater. Disse vurderingene i fagfeltet har bidratt til å dominere diskusjonene om verdien av kvalitativ forskning som en spesifikk tilnærming, eller som en del av et bredere konsept for empirisk forskning (Flick, 2023, s. 489).

I denne studien kom det frem funn som medførte at problemstillingen ble justert på, det gjorde at problemstillingen og funnene har relevans for teoriutvikling og fremtidig forskning. Det ble først utarbeidet en problemstilling med bakgrunn i at jeg gjennom studien ønsket å utforske og tilegne kunnskap om hvordan beredskapsforesatte opplevde å møte barns smerteuttrykk, og hvordan de ivaretok seg selv og egne følelser. Under intervjuene omhandlet et av spørsmålene «hvordan det oppleves å møte barnets smerteuttrykk», det viste seg at det ble etisk for vanskelig å gå i dybden på å utforske hvordan dette opplevdes for informantene. Jeg fikk fyldige beskrivelser på deltakernes erfaringer av å møte barnets smerteuttrykk, men vurderte etisk forsvarlighet ved å ikke utforske

dypere i hver av informantenes følelse og nære opplevelse av møte med barnets smerteuttrykk. Problemstillingen ble noe justert i henhold til funnene fra analysen.

En kritikk mot kvalitativ forskning kommer fra observasjoner av at tolkninger og resultater ofte gjøres transparente og forståelig for leserne, ved sammenvevet illustrerende utsagn og sitater fra intervjuer. Spesielt der forskeren bruker dette som det eneste instrumentet for å dokumentere deres uttalelser (Flick, 2023, s. 489). Dette kriterier som har blitt fremtredende i kvalitativ forskning, sammen med en beskrivelse av utvalg og analysens prosess gjennom studien, og troverdigheten av resultater er grunnlaget for kvalitativ forskning av høy kvalitet. Videre er utvalgs kvaliteten en måte for å utforske troverdigheten av resultater (Flick, 2023, s. 497). Jeg som forsker har ikke gjort tilsvarende forskningsprosjekt tidligere, noe som krevde tid til å forstå å sette seg inn i forskningens prosesser i forkant, og underveis i studien. Det kan være en svakhet at forskeren ikke har gjort lignende studie tidligere, og som nybegynner kan man navigere seg gjennom forskningsprosessen med manglende ferdigheter i forhold til forskere som har lang erfaring (Flick, 2023, s. 497).

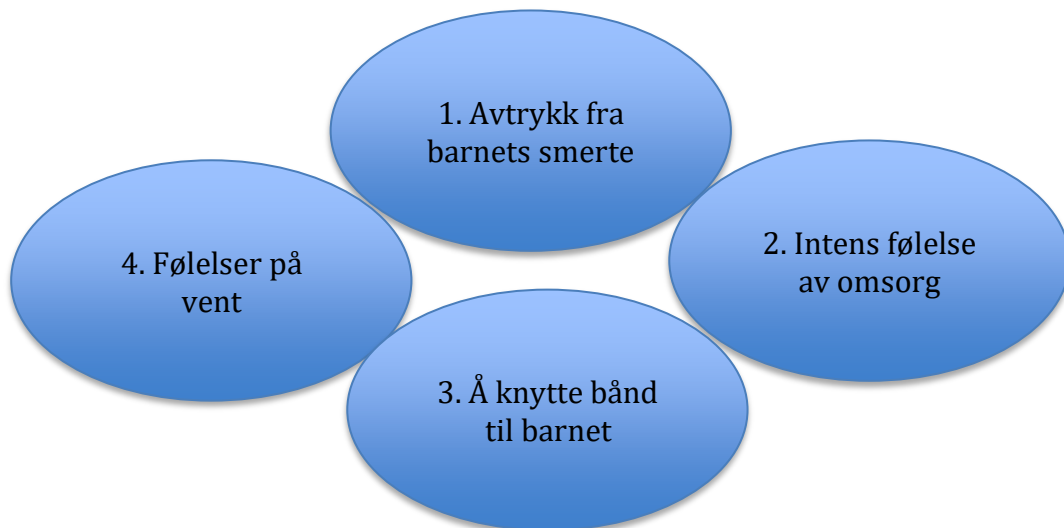
## 7.0 Innhenting av samtykke

For å kunne behandle personopplysninger er det nødvendig å innhente samtykke, og i denne sammenheng ble det sendt ut et informasjonsskriv til deltakerne om studien, sammen med innhenting av samtykke til å delta i studien. Loven stiller klare krav til hvordan samtykke skal være gitt for at det skal være gyldig, og hvor lenge det kan oppbevares (Personopplysningsloven, 2018, § 10).

Innhenting av samtykke fra deltakerne ble igangsatt etter at jeg hadde fått de nødvendige godkjenninger fra SIKT (se vedlegg), og FEK (se vedlegg), for å sikre at etiske retningslinjer ble ivaretatt og godkjent.

## 8.0 Hovedfunn og presentasjon av datamaterialet

Beredskapshjemmenes opplevelser i møte med barns smerteuttrykk og egne følelsesmessige investeringer og kostnader, kom frem i følgende fire hovedfunn:



Figur 2

Som figur 2 illustrerer med temaene i bobler sirkulært og tett ved hverandre, har temaene en sammenheng og tilknytning til hverandre. Følelser spiller en rolle i alle fem temaene, men likevel skiller temaene seg ut i ulike kategorier basert på deltakernes utsagn og fortellinger.

I dette kapittelet presenteres datamaterialet og relevante funn som kom frem under intervjuene av de seks beredskapshjemmene. Utsagn fra deltakerne knyttes til hvert av temaene i overnevnt rekkefølge fra en til fem, for å holde struktur på funnene og analysen. Der det refereres med utsagn og sitat blir hver av informantene nummeret med (#1), (#2), (#3), (#4), (#5) og (#6) etter endt utsagn og sitat, dette for å skille de ulike utsagn og sitat hver av deltakerne har fortalt under intervjuene. De vil komme i tilfeldige rekkefølger, men nummereres slik at de tilhører samme informant. På den måten kan man se felles meningsmønstre, likheter og ulikheter i utsagnene og sitatene fra deltakerne. Beredskapshjemmene som deltok i studien vil herunder omtales med begrepene «informanter» og «deltakere», begge er av samme betydning.

### 8.1 Avtrykk fra barnets smerte

I hovedfunnene kom det frem utsagn og fortellinger fra alle seks deltakerne om hvordan det opplevdes å møte barns sterke uttrykk gjennom følelsesmessig smerte. Smerteuttrykkene hadde

variasjoner og uttrykte seg i flere ulike former. Alle deltakerne hadde opplevd møte med flere ulike smerteuttrykk. Felles for informantene var deres fortellinger om hvordan barnas smerte satte spor i deres egne følelser og reaksjoner.

### 8.1.1 Å stå i selve lidelsen

Det kom frem av funnene at alle deltakerne hadde erfaringer med å føle på barnets smerte, men også det å stå i ulike intense følelser av hvordan møte og dempe barnets smerte. Det var variasjoner av hvordan det kunne oppleves å stå i selve lidelsen barnet uttrykte, men felles for deltakerne var at det var sterke og overveldende følelser. Deltakerne kunne noen ganger føle seg hjelpeløse, utilstrekkelig, eller at det kjentes både vondt og tungt. «*Man blir dratt med i en form for malstrøm i smerte*» (#1). Dette utsagnet beskrev en av deltakerne om sterke hendelser hvor et barn hadde blitt utsatt for gjentatte alvorlige voldhendelser og krenkelser, og at det kunne kjennes overveldende når barnets lidelser hadde vært voldsomme. Informanten uttalte videre i denne sammenheng «*Vi står i selve lidelsen, jeg er en helper som står nærme barnets smerteuttrykk*». «*Hvis lidelsene blir for voldsomme, og det er for mye, så kan man bli syk av det*» (#1). Noen av deltakerne fortalte om smerteuttrykk der barna var avvisende og isolerende, og at de opplevde å ikke nå inn til barna med omsorgen de ønsket å gi; en av dem uttalte: «*Det er vondt, det er smertefullt, for du blir frustrert over at «hvorfor hjelper ikke det jeg gjør nå»*». «*Jeg pøser på, og pøser på med omsorg*» (#2).

Følelsesmessig smerte kan vise seg gjennom ulike uttrykk, og for noen var det verste å møte avvisning, mens for andre kunne verbal utskjelling, eller fysisk utagering være det som kjentes mest utfordrende eller vondt å stå i. En av deltakerne fortalte om hvordan det føltes å møte avvisning fra barnet over tid: «*Når man har gått på tå hev og lurert på hvordan man skal forholde seg, du føler på dårlig samvittighet, du føler på å ikke strekke til*» (#4). «*Det er så belastende og tungt å stå i det, så tenker du: «stakkars barnet da, hvis jeg føler det sånn, hva føler det barnet da»*» (#4). Informanten fortalte om hvor tungt det kunne føltes å ta del i barnets sinnsstemning, det å skulle tone seg inn på barnet for å forsøke å komme i en posisjon til å hjelpe barnet ut av smerten. Opplevelsen av at barnet ikke klarte å ta imot omsorgen: «*Den følelsen av «nå klarer jeg ikke å ta inn mer, eller tone meg inn mer, nå må jeg bare tone meg ut»*». «*Og midt oppi det, så blir man så tung selv*» (#4). «*Du skjønner at barnet har det vondt – også når du ikke inn, det syns jeg er tungt*». «*Det har gjort at jeg har følt meg veldig tom*» (#4). Informanten fortalte videre at det gjorde vondt å oppleve sterk motstand til omsorg: «*Du føler deg ubrukelig*». «*Du må tåle å stå i de smerteuttrykkene, den avvisningen er så sinnsykt vond å stå i*» (#4). Temaet «å stå i selve lidelsen» tredde frem under analyseprosessen, det var flere



fortellinger og utsagn fra informantene som beskrev hvordan de følelsesmessig ble dratt med inn i barnets smerte, eller kjente at det var sterke følelser knyttet til å det å håndtere barnets smerteuttrykk.

### 8.1.2 Hjertebank og hjelpeløshet

Et tydelig funn var at informantene opplevde en form for hjelpeløshet når de ikke klarte å kunne hjelpe det barnet, eller den ungdommen, de hadde ansvar for. Det var en rekke eksempler på dette. Videre hadde informantene utsagn om hvordan de kjente det både psykisk og kroppslig når de ble utsatt for barnets, eller ungdommens sterke smerteuttrykk. Noen opplevde å bli utskjelt eller at barnet fysisk utagerde. Det kom frem fortellinger hvor noen hadde hatt opplevelser av at det å møte barnets smerteuttrykk ble overveldende, og for mye. Det var ofte verbalt sinne fra barnet, og deltakere fortalte at familien opplevde å bli splittet, og at egne barn måtte skjermes. Det kom frem av funnene erfaringer fra informantene om at det var vondt å kjenne på ambivalente følelser i møte med barnets smerteuttrykk, og en av informantene kunne fremdeles kjenne at det var vondt å snakke om det. Utsagn fra deltakeren i denne forbindelse var: *«Hun tagget ned hele rommet, de styggeste tingene skrevet med sprittusj over hele rommet, det var de verste ordene du kan tenke deg», så sa vi jo ingenting». «Da kjente jeg på de vonde følelsene, de kan jeg enda kjenne på, det er ganske vilt egentlig» (#6).* Her kom det også frem hvordan informantens egne reaksjoner og følelser kom i konflikt. Hun sa videre: *«Så må en jo tenke på at dette er fordi barnet har det vondt, vi vet jo det, dette med smerteuttrykk, og hvorfor barnet reagerer på den måten». «Når du i tillegg vet det veldig godt, og kjenner på disse vanskelige følelsene, at du får nok» (#6).* Det var flere av deltakerne som fortalte at de hadde følt seg hjelpeløse når de ikke håndterte barnets smerteuttrykk. Deltakerne fortalte videre at selv om dette er lenge siden, var det følelsesmessig sterkt å snakke om det. En annen deltaker fortalte om barn som i sitt smerteuttrykk var fysisk utagerende, med en truende atferd verbalt og fysisk. Informanten hadde hatt lignende opplevelse som flere av de andre deltakerne, ved at det var vanskelig å komme i posisjon til å gi omsorg til barnets bakenforliggende smerte. En av informantene sa blant annet: *«Det er mange som har vært fysisk, som har gått løs på rom og inventar, som en skal håndtere etter beste evne». «Det jeg synes er tøffest er når du prøver så mye, og det er ingenting som fungerer, du går liksom «i stå»». «Du når ikke gjennom til barnet, sliter med å finne en port for å komme inn, for å nå gjennom til barnet» (#3).* Deltakeren forteller videre at i situasjoner i møte med slike smerteuttrykk kom det tanker som: *«Du kan sitte å slå i den veggen i mange timer, jeg kan sitte her til du er ferdig jeg»,* og sa videre: *«Men det er slitsomt» (#3).* En annen deltaker fortalte om når hun var sliten, og opplevde at barnet handlet motsatt av beskjeder eller grensesetting, kunne hun bli overveldet av frustrasjon som gikk over i sinne. Videre sa informanten at

hun holdt det inni seg. «Når jeg blir sint, det er kanskje da jeg kjenner det mest fysisk, da kan jeg kjenne at hjertet begynner å dunke fort» (#2). En annen deltakerne uttalte at det som kjentes tyngst var barn som avviste eller isolerte seg, som ga motstand til omsorg. Informanten uttalte at: «Barn som reagerer innover, det er tyngre, jeg føler meg så hjelpeløs, vil så gjerne hjelpe det barnet, og du vet at det hjelper å sette ord på følelser, så mestrer ikke barnet det, du ser at barnet sliter» (#4). Det som kom frem av funnene her, gjennom analysen, var at informantene kunne kjenne det psykisk og fysisk i kroppen når de sto i det de opplevde som utfordrende smerteuttrykk fra barna.

### 8.1.3 Redsel og engstelse for det uforutsigbare

Funnene brakte frem flere eksempler som omhandlet avtrykk av barnets smerte, i denne sammenheng var det også opplevelse av redsel for det ukjente, og ikke vite hva som kommer av emosjonelle utbrudd. En fortalte om et av barna som bodde i deres beredskapshjem, som hadde vært utsatt for vold og overgrep, og at barnet hadde vært tydelig avvissende når informanten forsøkte å snakke med barnet. Videre fortalte informanten at hun opplevde egne vonde følelser av å kjenne på at barnet var utsatt for overgrep. «Den vanskeligste følelsen å stå i, det er redsel. Altså det blir sånn at jeg blir redd for «hva er det jeg skal møte»» .»Barnet som var utsatt for overgrep var så stille og ekstremt sensitiv, og av og på i avvissning mot meg» (#5). «Skal jeg være sikker på at jeg har tolket henne riktig?» «Det gjorde meg usikker». «Jeg ble engstelig og uvel» (#5). «Jeg kunne bli litt handlingslamme» (#5). En annen informant fortalte om ulike følelser som oppsto ved triggering av barnets atferd, blant annet redsel: «Triggere kan få frem både frustrasjon, sinne, aggresjon, men også sårbarhet til at jeg blir redd, jeg blir engstelig, eller følelsene tar overhånd» (#2).

Deltakerne fortalte om at det var uforutsigbart i forkant av hvert barn som skulle tas imot, ettersom man visste lite om barnet, og usikkerheten i hvordan barnet bærer med seg «bagasjen» av traumer og omsorgssvikt. I analysen kom det frem at deltakerne sa at det var vanskelig å forberede seg fullt og helt på dette.

## 8.2 Intens følelse av omsorg

I hovedfunnene kom det frem funn som viste at det er mye tanker og intense følelser i omsorgsrollen. Ved følelsesmessig investering i form av omsorg fremkommer det av funnene at beredskapshjemmene kunne kjenne vonde og vanskelig følelser fordi de er følelsesmessig involvert og engasjert i omsorgen for barnet. Dette gir seg til kjenne gjennom flere ulike beskrivelser fra deltakernes varme omsorg for barna. Noen av deltakerne ga beskrivelser på hvordan det relasjonelle

båndet de får til barnet opplevdes. Det viste seg å være flere ulike hendelser og situasjoner som hadde sammenheng med investeringene av å gi omsorg og kjærighet, og hvordan dette kunne føles godt og vondt samtidig.

### 8.2.1 Omsorgen og kjærighetens pris

I dette hovedfunnet om var under kategorien «Intens følelse av omsorg», beskrev informantene om hvordan kjærighet og omsorg for barnet kunne utbrodere seg av både gode og vonde følelser. Informantene kjente på hvordan omsorgsogenet styrket dem, men også gjorde dem sårbare. En informant fortalte at hun blir veldig fort glad i barna, og at morsfølelsen og omsorgen ble så tydelig i ønske om å hjelpe: «*Det gjør så mye med mammahjertet, mammahjerte kan få så vondt, så klarer man ikke distansere seg, for man vil jo hjelpe, også blir man jo veldig fort glad i barnet*» (#4). En annen informant fortalte om at deres familie hadde i store deler av livet arbeidet for mennesker i sårbare situasjoner, og uttalte: «*Jeg og mannen min har hjerte for de sårbare*» (#5).

Deltakerne beskrev hvordan prosessen er når barn skal videre og flytte ut fra beredskapshjemmet, og relasjonen til barnet brytes. Noen av informantene opplevde det følelsesmessig vondt når barnet drar videre, og hadde følgende utsagn: «*Det er ikke noe problem å bli glad i barnet, ikke vanskelig å gi kjærighet å stå i det, og bygge relasjonen, men det å gi slipp, det er vondt*» (#2). Det kom frem av funn i analysen at alle deltakerne hadde flere utsagn med mye hjertevarme og omsorg for barna, som en av deltakerne uttalte; «*Må ha hjertet på utsiden av kroppen for å ta imot disse barna*» (#1). Flere fortalte om hvordan de opplevde at det var meningsfylt å være beredskapshjem; «*Det er viktig for de sårbare barna, det er de vi får i beredskapshjem*» (#3). «*Jeg har nok det omsorgsogenet ganske sterkt, å kunne være noe for de som er sårbare har jeg trodd vil føles meningsfullt, disse barna trenger sånne som oss*» (#4). «*Dette følte meningsfullt, så hadde vi så lyst å få det til!*» (#6). Funnene viste seg å være tydelig, gjennom analyseprosessen, som beskrivende for beredskapshjemmenes hjertevarmende ønske om å hjelpe sårbare barn, og at flere følte mening med oppdraget.

### 8.2.2 Hjertevarme og felles følelsesreise

I funnene kom det frem flere fortellinger og utsagn informantene hadde hatt gjennom opplevelser med barna, som ga dem glede og varme følelser. Øyeblikk av intersubjektivitet, der de beredskapsforesatte delte her-og-nå øyeblikk, av oppmerksomme nærvær til barnet. En deltaker fortalte om at hun hadde hatt flere babyer eller små barn hos seg, og at det ble sterke bånd gjennom både fysisk og emosjonell nærhet; «*Veldig følelsesmessig til stede med barnet, og være i ett med barnet*» (#2). «*Barnet lå inntil brystkassa mi og fikk melk, og sov inntil meg om natten*» (#2). En

annen deltaker fortalte at han ofte hadde med barna på turer ute i naturen, og opplevde gleden i å se barna få utløp for energi, og at det opplevdes mye glede i å ha slike aktiviteter ute med barna, et av utsagnene til informanten i denne sammenhengen var: *«Være i skog og mark sammen, brenne bål, grille marshmallows»* (#3). Det kom også frem fortellinger om flere stunder der de hadde opplevd å dele øyeblikk sammen, de lo sammen, var i skibakken sammen, så film og spilte spill. En informant uttalte: *«Så føles det utrolig godt når vi opplever å få det til, når du får en relasjon og et gjensidig tillitsforhold, når ting fungerer, og du får fram latter og litt smil, og du føler at du har skapt noen gode stunder»* (#6). I analyseprosessen ble dette viktige funn fordi det kom tydelig frem at alle informantene opplevde betydning og mening av de øyeblikkene barna tok imot omsorg og samhandling med dem, og de fikk gode mellommenneskelige samspill, og sosiale opplevelser med barna.

### 8.2.3 Å føle seg utmattet og ubrukelig

I analyseprosessen kom det frem at informantene fortalte om hvordan det føltes å ikke nå fram med omsorgen til barnet, og hvordan det opplevdes vondt og tungt. Følelser har flere sider, og det kom frem i funnene at deltakerne kunne kjenne på utilstrekkelighet som omsorgsperson, en av dem uttalte *«Jeg følte meg helt ubrukelig»* (#4). Funnene kan sees i sammenheng med sterkt ønske om å gi hjertevarme og omsorg, men som opplevdes å ikke bli tatt imot av barnet. En annen uttalte at de ønsket så veldig å få det til, men at det ble utmattende etter den siste plasseringen, og valgte da å avslutte sitt oppdrag som beredskapshjem. Informanten fortalte at siste plasseringen hadde vært veldig vanskelig, og opplevde manglende forståelse fra eksterne i systemet rundt oppdraget: *«Jeg hadde trengt at noen hadde sagt at «ja selvfølgelig tror vi på deg». At de hadde sagt at de trodde på at vi hadde gjort så godt vi bare kan, men isteden så ender det opp med at du sitter og forsvarer deg». Bare som den setningen som «ja, ja, vi skjønner jo at det har vært tøft», det kan hende det var min oppfattelse, fordi jeg var så følelsesmessig knust»* (#6).

Ettersom de hadde erfaring som tidligere fosterhjem, ble de spurt om å være beredskapshjem for et spesifikt barn, og som de ble forespeilet at kunne bli utfordrende i en familieramme, men likevel ble spurt om å forsøke ha barnet i deres hjem. Det viste seg å bli veldig tøft, med mye emosjonelle svingninger for beredskapsfamilien, informanten uttalte; *«Jeg kjenner på veldig sterke følelser på dette å ikke få det til, samtidig så vet jeg at vi gjorde vårt beste, at vi prøvde»* (#6). Informanten fortalte at de klarte å fullføre oppdraget, men var helt ferdig i etterkant av utflyttingen. En av deltakerne snakket om at det er krevende når det er langvarig mye intense følelser: *«Det er jo en belastning når du står i noe følelsesmessig over tid»* (#2).

I funn fra analysen var det utsagn fra flere av deltakerne som bar preg av intens følelse av å ville hjelpe og gi omsorg, og et genuint ønske om å bidra til å ta imot og ivareta de sårbare barna. Samtidig kunne kostnaden av å forsøke å nå inn med omsorg og kjærlighet, være utmattende og for vanskelig.

### 8.3 Å knytte bånd til barnet

Deltakerne fortalte om sterke følelsesmessige erfaringer og hendelser i forbindelse med det relasjonelle båndet de fikk, eller ikke fikk, med barnet. Funnene viste et mønster i analysen, hvor dette ble gjentatt av flere informanter. De fortalte om ulike erfaringer hvor de opplevde brudd med relasjonen til barna, men også hvordan det opplevdes når det ble vanskelig å få en nær relasjon til barnet.

#### 8.3.1 Drar du fra meg nå

Noen av informantenes uttalelser var at relasjonen til barnet gjorde det følelsesmessig tøft og ta avskjed når barnet skal dra videre i nytt tiltak etter beredskapsperioden. En informant uttalte, i sammenheng med at barnet som hadde vært i deres beredskapshjem over ett år, og som skulle videre til et fosterhjem; *«Det som er den største utfordringen, er å sende barn videre, og følelsesmessig gi slipp på barnet»*. *«Det er ikke noe problem å bli glad i barnet, å gi kjærlighet og bygge relasjon, men det å gi slipp, det er vondt»* (#2). Videre fortalte informanten om at det ble sterke bånd mellom informanten og barna: *«Et av barna var kjempetilknyttet og avhengig av meg, jeg fikk vondt i magen av at han skulle videre, det er følelsesmessig kanskje det tøffeste»* (#2). *«Jeg har blitt overrasket over meg selv hvor vondt det var å sende barnet videre, hvor smertefullt det var»* (#2). Informanten fortalte videre at de hadde hatt en baby boende hos seg i nesten to år, det ble en veldig lang plassering før barnet ble flyttet videre, informanten uttalte: *«Det er en belastning når du står i noe følelsesmessig over tid»* (#2). Informanten snakker om hvor krevende det opplevdes å levere barnet fra seg: *«Da husker jeg at hjertet slo skikkelig, og da måtte jeg stoppe bilen og bare hulkgråte, så satt jeg i bilen og bare ristet»* (#2). Informanten fortalte at en psykolog hadde sagt: *«når du har hatt en baby så lenge, og hatt mye fysisk kontakt, så stimulerer kroppen din hormoner, som gjør at den tror den er mamma»* (#2). Informanten fortalte videre at hun opplevde å få forståelse for sine egne følelser, men at det kjentes tøft å sende barnet videre. Videre sa informanten *«jeg savnet babyen så intenst»*. *«Da tok det måneder før jeg klarte å slappe av, det var en sorgprosess»*. *«Fremdeles når jeg snakker om det syns jeg det er vondt»*. *Jeg følte meg som en sviker som hadde forlatt barnet»* (#2). Funnene fra analysen viste at flere av deltakerne fortalte om at i korte plasseringer er tiden for knapp

til å danne relasjon, og flere fortalte om følelse av avmakt, og at det var vondt å ikke rekke å gjøre noe for barnet før barnet ble tilbakeført til foreldrene sine, eller andre tiltak. En informant snakket om et barn som kom fra et voldelig hjem, det hadde gitt veldig vond følelse å måtte kjøre barnet tilbake, og barnet selv ville ikke tilbake. Informanten uttalte videre: «*Det var en liten unge, jeg kjørte ikke han hjem med en god følelse, det er sånne ting du trenger å bearbeide etterpå*»(#3). Basert på funnene i analysen var det tydelig at relasjon og knytte bånd til barna ga følelsesmessige sterke reaksjoner hos informantene, enten det gjaldt å sende barnet videre, eller usikkerheten på hva som skjer med barnet på ferden videre.

## 8.4 Følelser på vent

I analyseprosessen kom det frem i funnene at alle deltakerne hadde ulike fortellinger om hvordan de hadde opplevd å undertrykke egne følelser. Noen snakket også om å holde maska og distansere seg fra sine egne reaksjoner og følelser. Informantene hadde utsagn om dette i forbindelse å møte barnas smerteuttrykk, men av funn kom temaet frem med bakgrunn i andre situasjoner og hendelser i hjelpe- og omsorgsrollen som beredskapshjem.

### 8.4.1 Autonome reaksjoner

Et tydelig funn var at deltakerne hadde opplevd å bli trigget av barnets atferd, og at de syns det var vanskelig å ha en maske på, det vil si at barnets atferd utløste følelser som de ikke kunne vise, eller måtte undertrykke. Det kom frem flere utsagn om hvordan informantene var selvregulerende, og holdt maska ved å bortvise egne følelser og vise noe annet utad: «*Jeg har mange ganger måtte telle til ti, triggeren kan være en atferd som utspiller seg rett foran deg, i ditt eget hjem*». Noen av informantene beskrev det på denne måten; «*følelser som dukker opp i meg som sinne, irritert, forbanna, eller blir uvel*» (#1). «*Vi måtte veie ord, passe oss hele tiden, kan ikke være deg selv*» (#6). «*Det er jo det å beholde roen i en situasjon, du vet at her ligger det «bagasje» og grunner til at det går galt, så man prøver å tenke hva som er riktig å gjøre*». «*Jeg kunne kjenne på at jeg syns synd på henne, også kunne jeg også kjenne meg utrolig irritert, forbanna, og overgitt*» (#6).

Alle deltakerne fortalte om hvordan det opplevde utfordrende i møte med sine egne autonome reaksjoner og følelser. En uttalte blant annet: «*Vi måtte veie ord, passe oss hele tiden, du kan ikke være deg selv*».

Deltakerne snakket også om det at man ikke kan vise følelsen sin utad når man følelsesmessig tar del i barnets lidelse, en av informantene uttalte; «*Bli man altfor følelsesmessig dratt med i barns*

*smerteuttrykk, og gråter sammen med barnet, det er litt katastrofe, man skal være en trygg, god voksen omsorgsperson» (#1). En deltaker fortalte om hvordan hun følelsesmessig måtte sette til side egne følelser når hun opplevde det vondt å dra fra et av barna som skulle videre i fosterhjem. Hun fortalte at barnet var for liten til å forstå hva som skjedde, men at hun i barnets blikk følte barnets fortvilelse og frykt for å bli forlatt av henne. «Når jeg så det blikket etter meg, går du fra meg?» «Da gikk jeg med klump i magen og tårene presset på, da gråt jeg når jeg kom i bilen». «Jeg vet jo at det hjelper ikke barnet om jeg viser det til barnet» (#2). Informanten fortalte at blikket til barnet satt spor i flere uker «blikket fulgte meg i mange, mange uker» (#2). Videre sa informanten at fikk psykologhjelp til å bearbeide dette, men at det fremdeles gjorde vondt å snakke om det i intervjuet, og at hun følte seg som en sviker: «Fremdeles når jeg snakker om det syns jeg det er vondt. Jeg følte meg som en sviker, «du din sviker som forlater meg nå»». «Det er noe av det vondeste jeg har stått i, i denne jobben» (#2) Informanten uttalte videre hvordan følelser ble undertrykt: «Jeg må være litt sånn profesjonell, og det kan være stor konflikt følelsesmessig. Altså jeg må vise noe helt annet utad, enn det jeg føler selv» (#2).*

Flere av deltakerne beskrev erfaringer der de kunne kjenne seg trigget, og hvordan det kjentes i kroppen: «Når jeg blir sint kjennes det fysisk, da kan jeg kjenne hjerte gå, så må jeg gå ut, ellers kan jeg bli mer sint enn jeg trenger å bli, jeg kjenner at hjertet begynner å dunke fort» (#2). En annen deltaker beskriver hvordan det er å møte barnets smerteuttrykk når hun selv opplever seg sliten, hun uttalte: «Du er sliten, og barnet hører ikke når du snakker, som ikke gir seg, som fortsetter og fortsetter og fortsetter». «Triggere kan få frem både frustrasjon og sinne. men også sårbarhet til at jeg blir redd og engstelig for at følelsene tar overhånd» (#4).

Gjennom analyseprosessen ble det klart i funnene hvordan informantene opplevde at selvregulering av følelser kan gi både kroppslige signaler, og kan kjennes emosjonelt overveldende.

#### 8.4.2 Pusterom i tøffe tak

I analysen viste funnene at informantene hadde flere utsagn om egne følelser på vent, og alle hadde uttalelser om at det var viktig å få utløp for følelsene ved å snakke med konsulenten sin, eller med kollegaer i gruppeveiledning. I funnene viste det seg at deltakerne opplevde det krevende å ikke få pusterom i hverdagene, og at man utad viser at dette klarer jeg å stå i, og hadde kjente seg utmattet etter at barnet hadde flyttet ut. En av informantene uttalte: «Du kan jo få barn som er så slitsomme at du innimellom trenger pusterom. Det er til tider veldig tøffe tak, og jeg må ut å gå meg tur med bikkja når det koker i topplokket mitt» (#3). Informanten sa at det ikke alltid var anledning til dette

fordi samboeren ikke kunne være alene igjen med fysisk utagerende barn, og informanten sier i denne sammenheng: «Jeg må holde igjen følelser og holde på maska» (#3).

Deltakeren fortalte hvordan flere av barna kan være intense i sine smerteuttrykk, og at det er krevende de første ukene: «En del av barna er så intense». «Det er tøft de første ukene, så tror du at det går seg til, og tror at det er ikke så slitsomt, *men så merker du jo at når barnet reiser, så faller du sammen som en fillesekk*» (#3). Informanten beskrev opplevelser av aggresjon og fysisk utagerende barn, og uttalte i denne forbindelsen: «Så du må jo legge lokk på det, jeg har opplevd å bli ganske varm, at jeg må telle og tenke for meg selv at «nå må du forholde deg rolig, ikke la han få gire deg opp på dette her» («#3).

Det var uttalelser fra informantene som viste samme mønstre av å distansere seg fra egne følelser: «Jeg må holde igjen følelser og holde på maska, jeg kjenner at pulsen øker, jeg kjenner at jeg skjelver litt innvendig» (#4), «må ikke la begeret bli fullere og fullere» (#1).

«Å gråte sammen med barnet, det er liksom litt katastrofe, man skal være en trygg, god voksen omsorgsperson» (#1). En informant fortalte om egne følelser som kom i konflikt med det hun måtte vise utad, fordi atferden til barnet trigget henne og gjorde vondt. Hun fortalte at det omhandlet barnets måte å håndtere sine egne vonde følelser og erfaringer på, men det ble så overveldende med mye utskjelling fra barnet; «Så kan jo det også gjøre noe med følelsene, at du får motstridende følelser, for du har jo nesten ikke lov å tenke sånn» (#6).

«Når det koker inni deg, så er det ganske slitsomt å holde den maska, være rolig og tenke gjennom hva du sier» (#6). Analysen viste tydelig at det var en påkjenning å holde maska, og flere av deltakerne opplevde både fysisk og psykiske reaksjoner ved å undertrykke egne følelser. Det var også egne følelser som sto i konflikt til det de følte de måtte vise utad.

## 9.0 Diskusjon

Jeg vil i dette kapittelet diskutere funn ved å benytte presenterte teorier og forskning med utgangspunkt i forskningsspørsmålet «Hvordan opplever beredskapshjem møte med barns smerteuttrykk, og samtidig ivareta egne følelser i hjelperrollen?»

I henhold til resultatene fra analysen vil det i herunder diskuteres hovedfunn på bakgrunn av et innenfraperspektiv i form av informantenes egne tanker og beskrivelser, og et utenfraperspektiv gjennom mine tolkninger som forsker i denne studien. Forskning kom til mens jeg jobbet med oppgaven, og tema fra funn synes å være aktuelle og relevante i nåtidens fagfelt som omhandler



emosjonsarbeid og psykososial helse. Underveis i studien kom det frem nyere artikler og forskning på emosjonsarbeid i tilknytning til barnevern og fosterhjem.

Informantene i studien ble ikke spurt direkte om deres forståelse av sekundærtraumatisering, vikarierende traumer, eller Compassion Fatigue, likevel kom det frem hovedfunn som kan sees i sammenheng med teori og forskning på fenomenene. Etter å ha lest faglig litteratur og forskning på feltet kan det se ut som at de empiriske funnene på emosjonelle jobbkrev til profesjonelle omsorgs- og hjelpearbeidere har likhetstrekk på flere områder innen stressforskning.

### 9.1 Et hav av følelser, og en trygg havn

Det å gi omsorg og hjelpe andre kan kjennes svært meningsfullt og givende, og ha betydning for andres utvikling. Dette er ofte bakgrunnen og motivasjonen til at man velger hjelpeyrke i sosial- og helsefaglig retning. Men det å hjelpe andre, og være i relasjon til andre, og følelsesmessig ta innover seg deres livssituasjoner fylt med smerte og lidelse, kan også være krevende og belastende og føre til uheld for hjelperen (Buvik et al., 2023, s.10). Beredskapshjemmene som tar imot barn som er i akutt krise på bakgrunn av alvorlig omsorgssvikt, utviklingstraumer eller andre alvorlige hendelser som har rammet barnet, snakket om sitt engasjement for å hjelpe barn i krise. De snakket også om det å dele av sin hjertevarme og omsorg for barna. «*Har hjertet på utsiden av kroppen for å ta imot disse barna*», ble fortalt av en av deltakerne i forbindelse med hvor betydningsfull omsorgen for de mest sårbare barna som kommer i beredskapshjem er, videre sa informanten «*det er disse barna som kommer til oss*». Det krever ofte og måtte undertrykke egne følelser når jobben er å håndtere sårbare barns smerte eller sorg, ettersom man både må forholde seg til barnets følelser, og sine egne reaksjoner og følelser. (Miranda & Godwin, 2018, s. 321). Metaforen «en trygg havn og et hav av følelser» kom til ved refleksjoner rundt at profesjonelle omsorgsarbeidere kan ha en forventning til seg selv om å være den trygge havnen som skal tåle å møte et hav av følelsesmessige svingninger hos barna. Samtidig er det en forventning fra organisasjonen som rekrutterer, eksempelvis at beredskapsforesatte er opplært og rustet til å tåle både barnets og sine egne følelser. Ifølge Barne-, ungdom-, og familiedirektoratet er det spesifikke krav til relevant utdanning eller erfaring med å jobbe med barn og unge (Bufdir, u.å.). Sett i sammenheng med det deltakerne fortalte, er det likevel ikke mulig å være helt forberedt på å ta imot barn i krise, før man har erfart det selv. Som en av de beredskapsforesatte uttalte: «*Jeg tror ikke du kan lære det på et kurs, du kan få noen verktøy, men du må på en måte ha det i ryggmargen*», og en annen uttalte «*Du vet ikke hva det er før du har opplevd det, du kan forberede deg så godt du kan, og det er lurt å gjøre psykisk, men du skjønner det ikke før du står der*».

Med tanke på at beredskapshjem er en midlertidig omsorgsbasis før barnet flyttes videre, skal de omstille seg for å ta imot nytt barn etter sin friperiode etter utflytting, det vil si at de møter flere ulike barn med hver sine behov for å bli møtt på sine bio-psyko-sosiale sårbarheter. Det var flere av deltakerne som snakket om at det føltes godt og meningsfullt, til tross for at sterke følelser er daglig kost. En deltaker uttalte «å kunne være noe for de som er sårbare har jeg trodd vil føles meningsfullt, disse barna trenger sånne som oss». Flere av deltakerne hadde lignende utsagn om det meningsfulle i å kunne bidra til å trygge og hjelpe traumeutsatte, omsorgsviktede barn. For beredskapsforesatte innebærer det høye forventninger til daglig emosjonell investering, på ubestemt tid. Nielsen et al. (2023) sier at profesjonelle omsorgsarbeidere som jobber med barn utsatt for omsorgssvikt og traumer, er opptatt av å sikre barnet trygge og stabile omsorgsrammer. Men at det i den sammenheng også medfører risiko for omsorgspersonen, ettersom de emosjonelle jobbkravene kan ha en påvirkende årsak til psykisk uhelse for den profesjonelle omsorgspersonen (Nielsen et al., 2023, s.617). Med tanke på beredskapshjemmenes fortellinger i denne studien, betyr det at de kan utsettes for psykisk uhelse. Det kan derfor være hensiktsmessig å sikre at omsorgspersonene som skal være den trygge havnen, også har gode rammer for selvivaretagelse, kunnskapspåfyll og tid til egenomsorg.

## 9.2 Påvirket av barnets smerte

Beredskapshjemmene i studien hadde beskrivelser om hvordan hjelpe- og omsorgsrollen opplevdes viktig og meningsbærende, men beskrev også en realitet der de møter smerte, sorg, fortvilelse, sinne og andre sterke inntrykk og opplevelser. «Jeg er en hjelper som står nærme barnets smerteuttrykk» uttalte en av de beredskapsforesatte i studien. Deltakerne fortalte om følelsesmessig sterke og overveldende hendelser de favner om daglig i omsorgen for barna.

Gjennom Haavik & Toven (2022), sin litteratur, vises det til at mange som søker til hjelpe- og omsorgsyrke, har kjent at engasjementet og interessen for hjelpearbeid var møte med mennesker og kunne bidra i deres liv (Haavik & Toven, 2022, s. 14). Beredskapshjemmene møter ofte følelsesmessige utbrudd fra de sårbare barna som trenger å tryggges. I tillegg møter beredskapsforesatte sine egne følelser av å stå nær barnets smerteuttrykk. Som en av deltakerne uttalte: «Mammahjerte kan få så vondt, så klarer man ikke distansere seg med en gang, for man vil jo hjelpe, også blir man jo veldig fort glad i barnet». Beredskapsforesatte tar imot barna med åpent hjertet for hvert barn som kommer, og som etter hvert skal videre ut på ferden sin. Det kan medføre at det å gi slipp på barna når de skal videre, kan være følelsesmessig belastende, som en av beredskapshjemmene uttalte det: «Det er ikke noe problem å bli glad i barnet, ikke vanskelig å gi

*kjærlighet å stå i det og bygge relasjonen, men det å gi slipp, det er vondt»* Blystad (2024) henviser til psykolog Ellisiv Horrell, fra Senter for Stress og Traume psykologi, med sin uttalelse om at det kommer med en risiko å åpne hjerte og sinn for å hjelpe andre, selv om det oppleves svært meningsfullt, så kan det være belastende å tåle smerteuttrykk og lidelse daglig, og over lang tid (Blystad, 2024). I likhet med studien til Albæk et al. (2018), hvor studien deres omhandlet profesjonelles møte med barnevern i utredning og avdekking av omsorgssvikt, kan arbeid rettet mot å forbedre barns psykiske helse over tid fremkalle dypere følelsesmessig engasjement fra fagfolk (Albæk, 2018, s.240). I denne sammenheng er det beredskapshjemmene som er fagfolk, i sin rolle som profesjonelle hjelpe- og omsorgsarbeidere. Kan uforutsigbarheten ved å jobbe med barn i krise forårsake symptomer på Compassion Fatigue hos profesjonelle omsorgsarbeidere som beredskapshjem? Et utsagn fra et av beredskapshjemmene var *«Den vanskeligste følelsen å stå i, det er redsel. Altså det blir sånn at jeg blir redd for «hva er det jeg skal møte»»*. Flere av beredskapshjemmene snakket om uforutsigbarheten i hva de kan møte av smerteuttrykk fra barna. Cocker & Joss (2016), snakker om hvordan empati er avgjørende for å utvikle Compassion Fatigue, fordi omsorgspersonen må ha evne til å sette seg inn i og forstå den hjelpesøkende sine opplevelser. Samtidig er den stadige eksponeringen for medfølelsesstress som kan medføre til Compassion Fatigue (Cocker & Joss, 2016, s. 2). Beskrivelser fra beredskapshjemmene som kan vise den tosidige dualiteten av hvordan hjelperen åpner hjerte sitt i nærvær og medfølelse med barnet, at det på den ene siden er det meningsfulle i ønske om å hjelpe, men som på den annen side kan medføre egen følelsesmessig smerte. Eksempelvis uttalte tre av deltakerne: *«Kan på en måte kjenne barnets smerte»*, *«Vi står i selve lidelsen»*, *«Det er vondt, det er smertefullt, for du blir frustrert over at «hvorfor hjelper ikke det jeg gjør nå»»*. Uttalelsene kom i forbindelse med tema om avtrykk fra barnets smerte. Sett under ett kan det hende at å stå i påvirkning fra barns smerte over tid, kan føre til utmattelse eller vikarierende traumer. Ifølge Isdal (2017), blir mennesker følelsesmessig påvirket av andres lidelse og smerte, og at det er naturlige, fysiologiske reaksjoner som aktiverer kropp og sinn for å varsle om beskyttelse for å sette seg i beredskap til å møte fare. I forståelsen av kroppens reaksjoner kan man se dette i sammenheng med symptomuttrykk på vikarierende traumer (Isdal, 2017, s. 104). Både vikarierende traumer og sekundærtraumatisering er begreper som forklarer hvordan hjelpere og omsorgsarbeidere blir påvirket av andres lidelser. Signaler på dette kan være følelser som hjelpeløshet, utilstrekkelighet, utmattelse, sinne, skyld, frykt eller manglende medfølelse (Isdal, 2017, s. 122-123). I forbindelse med intervjuene snakket også deltakerne om sine egne autonome reaksjoner og følelser som var krevende å undertrykke, en uttalte blant annet: *«Triggere kan få frem både frustrasjon og sinne. men også sårbarhet til at jeg blir redd og engstelig for at*

*følelsene tar overhånd*». I henhold til studien til Albæk et al. (2018), forsøkte barnevernsarbeiderne å kontrollere miljøfaktorer samtidig som de undertrykte følelsene sine, de emosjonelle reaksjonene var fraværende i den daglige arbeidshverdagen (Albæk et al., 2018, s. 240). De sterke overveldende følelsene de opplever når de har oppdrag med å jobbe med barn utsatt for traumer og omsorgssvikt, og være sammen med dem i deres smerteuttrykk og lidelse, har likhetstrekk til det Albæk et al. omtaler som «å gå med barnet gjennom et minefelt» (Albæk et al., 2018, s. 240). Det kan imidlertid indikere at intens følelse av omsorg og kjærlighet for sårbare barn, også kan sees i sammenheng med den opplevde nødvendigheten av å undertrykke instinktive følelser som motstrider det man ønsker å utføre eller vise utad. Som Isdal (2017) viser til i sin litteratur, at det er i menneskets natur å bli påvirket av medmenneskers smerte og lidelse, og at begrepet vikarierende traumatisering er et begrep som omhandler det grunnleggende som skjer i mellommenneskelig møter (Isdal, 2017, s. 123). Beredskapshjemmene fortalte i studien om en forventning om viktigheten av å tåle å stå i jobben. De uttalte at det krevdes å være trygg i seg selv, og rustet til å møte ulike scenario av uregulerte følelsesuttrykk. En av deltakerne uttalte «Du må være trygg i deg selv, at du kan stå i ting over tid, og tåle å se at et barn har det vondt over tid», med påfølgende utsagn: « det kan være vondt og belastende». Når det gjelder beredskapsforesatte er de spesielt utsatt for å stå i barns smerte over tid. Ifølge Haavik & Toven (2022) kan det ligge en forventning og en opplevelse av krav til å tenke eller føle at man ikke må vise de personlige underliggende følelsene. Det er nødvendig med en viss kontroll og selvregulering av egne følelser når man er på jobb, mellommenneskelige ferdighet og følelsesregulering er viktig for hjelpere, men det betyr ikke at hvis man blir følelsesmessig berørt og synes noe er vondt eller vanskelig, at det er uprofesjonelt, eller betyr manglende kontroll. Dersom det blir for stor vektlegging av å bortvise egne følelser kan man miste en del av kjernen i hjelpearbeidet, som er å medfølelse, empati og innlevelse i den andres erfaringer. Det å hjelpe og gi omsorg virker best når hjelperen åpner hjerte sitt for den andres erfaringer, som villig tar del i smerten eller ubehaget den andre erfarer, fordi følelser er forutsetningen for empati (Haavik & Toven, 2022, s.20-21).

### 9.3 Følelsenes berikelser mellom tøffe tak

Å ta imot barn i krise innebærer et ansvar av et genuint ønske om å hjelpe, være medfølende, anerkjennende og omsorgsfull i ivaretagelsen av barnet. Man må følelsesmessig tone seg inn på barnet. Ifølge Forårsveen (2020) er det opplevelsen av gjenklang i møte med andre, i det følelsesrommet der alt som sies og føles gir en gjensidig påvirkning på hverandre, møteøyeblikk i en felles opplevelsesverden (Forårsveen, 2020). Deltakerne fortalte at det er berikende og kjenne at man

gjør noe godt og viktig for barna, at man blir glad i dem og danner relasjoner som gir emosjonelt påfyll; «*for man vil jo hjelpe*», og at den gode følelsen kan medføre at det å knytte bånd gjennom omsorg og relasjon, også kan gjøre vondt. Beredskapshjemmene fortalte om samspill og stunder der de opplevde felles erfaringer med barnets glede og varme i her-og-nå-øyeblikk. En fortalte om flere turer sammen med barna, og uttalte «*være i skog og mark sammen, brenne bål, grille marshmallows*». En annen deltaker fortalte om de gode følelsene av å være følelsesmessig til stede med barnet, og kunne gi omsorg, og være i et samspill der og da. Hansen (2012) snakker om samhandling som en felles meningsfull livsverden, der man gjennom hverandres speiling forstår hverandres følelser (Hansen, 2012, s. 39). Brandtzæg et al. (2015) snakker om barnehagepersonell som har ansvar for barn som vekker mange følelser. Den profesjonelle omsorgen og kjærligheten er viktig med flyktig, man blir glad i barna og relasjonelle bånd oppstår, samtidig slutter barna og nye kommer til, som man blir glad i (Brandtzæg et al., 2015, s. 17). Til sammenligning med beredskapsforesatte, kreves det omstilling til hvert nye barn som kommer i beredskapshjem, og de gode stundene med barna kan bidra til en viktig berikelse og balanse mellom det som oppleves følelsesmessig vondt og vanskelig. En beredskapsforesatt fortalte om gode øyeblikk i nærvær med barnet: «*Veldig følelsesmessig til stede med barnet, det å være til stede, og være i ett med barnet*». Med videre utsagn som; «*Barnet lå inntil brystkassa mi og fikk melk, og sov inntil meg om natten*». «*Mye nærhet og fysisk kontakt*». I fagartikkelen til Forårsveen, (2020), som omhandler det å følelsesmessig tone seg inn på barnet, snakkes det om at som omsorgsperson er man oppmerksomt tilstedeværende i barnets opplevelse, med å være aktivt lyttende, og i et nærvær av empati og respekt. Det skapes øyeblikk der her-og-nået synkroniseres sammen. Som profesjonell omsorgsperson innebærer de emosjonelle jobbkravene at man må tåle, akseptere og anerkjenne at man blir berørt av barnets følelser, og samtidig kunne tone seg inn på barnet, slik at barnet får delt sine indre tilstander. Hensikten er at barnet får nye erfaringer gjennom samhörigheten i øyeblikkene, som bidrar til at barnet får utvikle seg gjennom omsorgspersonens trygge rammer (Forårsveen, 2020). Deltakerne fortalte om flere øyeblikk av delte erfaringer med barna som har satt sine avtrykk av gode følelser og relasjoner, men også smerte og lidelse som har vært følelsesmessig belastende; som en av deltakerne uttalte «*Den følelsen av «nå klarer jeg ikke å ta inn mer, eller tone meg inn mer, nå må jeg bare tone meg ut*». En beredskapsforesatt hadde en beskrivelse av hvordan det opplevdes å ikke komme i posisjon med omsorg til barnet, og hvordan det kan føles frustrerende og vondt å oppleve utilstrekkelighet, videre sa deltakeren «*jeg pøser jo på, og pøser på med omsorg*». «*En kan bli litt overrasket over egne reaksjoner*». Flere av deltakerne fortalte om hvordan det kunne gå utover nattesøvnen, noen gråt og grublet på natten over ulike hendelser og følelser knyttet til barnet. «*Så*

*gjør vi feil vi som alle andre – så ligger du og grubler på det på natta*». Det setter spor å ta innover seg barnets smerteuttrykk og lidelser. På den annen side så forteller beredskapshjemmene om at følelsesmessig innlevelse har ulike aspekt, og kan sette spor på godt og vondt. Som en beredskapsforesatt uttalte: *«Så føles det utrolig godt når vi opplever å få det til, når du får en relasjon og et gjensidig tillitsforhold, når ting fungerer, og du får fram latter og litt smil, og du føler at du har skapt noen gode stunder*». Ifølge Hustad (2018) er det å være i relasjon, få forståelse og oppleve tilhørighet, mulig det mest essensielle element i menneskets psykiske helse, eller uhelse dersom relasjonen er destruktiv (Hustad, 2018, s. 2). Sett i lys av dette som et menneskelig grunnleggende behov kan det sees i sammenheng med både barnets behov, men også omsorgsgiverens behov. For beredskapsforesatte kan det være de positive opplevelsene gjennom følelsesmessige relasjonelle og emosjonelle hendelser, som gir påfyll til å klare å stå i det som oppleves følelsesmessig belastende.

#### 9.4 Rustet til motgang og maktesløshet

Den psykologiske overveldelsen som følge av å ivareta og utøve empati for traumatiserte barn, kan gi smertefulle følelsesmessige og utfordringer. Det kan føre til manglende mestringsfølelse og maktesløshet (Agius et al., 2023, s. 156). For beredskapshjemmene i studien kom det frem fortellinger om svært følelsesmessig krevende situasjoner hvor de følte seg utilstrekkelige, maktesløse og opplevde det vondt å vanskelig, enten når de ikke nådde inn til barnet med omsorg, eller når de på flere måter møtte sterk motstand fra barnet. *«Du skjønner at barnet har det vondt, også når du ikke inn»*, et av beredskapshjemmene fortalte i denne sammenheng om at følelsen av å bli avvist av barnet, og at det ble en tung energi i hjemmet. Dette utløste vanskeligheter med å sove, og mye gråt om nettene. Den beredskapsforesatte fortalte videre at hun gruet seg for å bli avvist. I studien til Albæk et al. (2018), var det funn i deres resultater som viste til sosialarbeidere som ikke opplevde seg rustet til å jobbe med barns motgang på bakgrunn av utilstrekkelig kompetanse, og som følte seg lite optimistiske på å bidra med positivt utfall for barnet (Albæk et al., 2018, s. 236). Sett i sammenheng med beredskapsforesatte som opplever det vanskelig og utfordrende å stå i møte med barns avvising. Som gruer seg til å møte barnets smerte og motgang fordi de ikke vet hvordan håndtere dette, og ikke kommer i posisjon til å hjelpe fordi barnet avviser omsorgen. For beredskapsforesatte kan det være på samme måte, at det er viktig med tilstrekkelig forkunnskap til å håndtere barns smerte, for å være rustet til oppdraget.

Beredskapshjemmene fortalte at det er tungt å møte barn som ikke klarer å ta imot omsorg, og som har det så vondt. En uttalte blant annet: *«Hver gang man prøver så går «rullegardinene» ned, det syns jeg er tungt»*. Deltakeren fortalte at hun følte seg utilstrekkelig, og etter hvert følte seg tom. En beskrev sin opplevelse av følelser som kan tolkes som en form for maktesløshet: *»Barnet som var utsatt for overgrep, hun var så tyst». «Hun var ekstremt sensitiv, var av og på i avvvisning mot meg»*. Deltakeren var usikker på hvordan hun skulle forstå barnet, og følte seg uvel, engstelig og handlingslammet.

Hvor lenge det tåles å stå i det følelsesmessige ubehaget er ikke målbart ettersom det er subjektivt og ligger til grunn for hver enkelt menneskes egenopplevde erfaring. Ifølge tall fra Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI), opplever 37% av dem som arbeider innen barnevern -og sosialtjenester, høye emosjonelle krav knyttet til det å måtte skjule sine egne følelser. Det opplevdes også høye emosjonelle krav knyttet til det å ha nær kontakt med barns sterke emosjonsuttrykk (STAMI, u.å). Ettersom det ikke er målbart hvor mye et menneske kan tåle eller håndtere av emosjonelle krav, er det vanskelig å vite når det blir for mye. Når det gjelder beredskapshjem er det i tillegg ikke regulerte pauser fra jobben, dette er en jobb innad i egen familie 24/7.

Å ta innover seg barnets lidelse kan være overveldende for omsorgsgiver, noen av deltakerne følte seg maktesløs i møte med barnets smerteuttrykk, en uttalte: *«hvis jeg står mye i sorg, fortvilelse og avmaktsfølelse, også barnets opplevelse av avmakt, det gjør at det blir en form for projeksjon over i den andre»*. Deltakeren fortalte hvordan barnets følelser kunne sette avtrykk i egne emosjoner, gjennom å møte og ta innover seg barnets smerte og følelsesuttrykk. I boken til Haavik & Toven (2022), snakkes det om at hjelpere kan føle seg hjelpeløse, og hvordan barnets lidelse og følelsesuttrykk kan ta nattesøvnen (Haavik & Toven, 2022, s. 28). Noen av deltakerne snakket om hvordan de liggere våkne om natten og grubler, og kjenner på hjelpeløsheten for en selv, og den barnet opplever. Det at vonde følelser får rotfeste, og dempes ved «og settes lokk på» kan være følelsesmessig belastende over tid. Dette utsettes, ifølge Miranda & Godwin (2018), barnevernsarbeidere ofte for, det å vise empati og varme utad mens de bortviser egne reaksjoner og følelser (Miranda & Godwin, 2018, s.330). Noen deltakere fortalte at de strevde med å få sove, en fortalte at hun gråt om natten, tenkte på hvordan hun skulle håndtere og møte barnet neste dag, og hvor lenge hun kunne klare å stå i barnets avvvisende smerteuttrykk. En annens deltakerens utsagn i denne sammenheng var; *«Du må tåle å stå i de smerteuttrykkene, men den avvvisningen er så sinnsykt vond å stå i»*.



(Lisa Aisato, u.å.)

Figur 3

Bildet (Lisa Aisato, u.å.) illustrerer «janusansikt», kontraster av emosjonelle svingninger omsorgsarbeidere kan møte daglig. Isdal (2017) beskriver at en hjelpers rolle kan oppleves meningsfull og givende, positivt og helsebringende ved å kunne gi omsorg (Isdal, 2017, s. 16). Dette kan være en underliggende motivasjon til å velge en retning som profesjonell omsorgsarbeider i form av beredskapshjem. Øyeblikk av samspill med barnet som varmer og gleder, og de opplever at barnet tar imot omsorgen deres, og kan være det som gjør at de står støtt i motstand når den kommer.

Beredskapshjemmene har fortalt om flere aspekt til det emosjonelle arbeidet, hvordan det å ta innover seg andres følelser og livssituasjoner kan være krevende, og føre til belastninger. Auglend og Haver (2023) påpeker i sin artikkel, at de som jobber i barnevernstjenesten er i frontlinjen, som ofte er i møte med barns kriser og kjenner på barnets fortvilelse over tid, kan oppleve dette belastende. Det kan føre til medfølelsestretthet og vikarierende traumatisering (Auglend & Haver, 2023). Til sammenligning med beredskapshjem, som står i frontlinjen 24/7, kan det trekkes likheter til det å utsettes for daglige emosjonelle svingninger med barn i krise, og at det kan medføre å stå i fare for å utvikle psykologiske reaksjoner som kan gi psykisk uhelse.

Deltakerne i studien fortalte om avtrykk av smerte og maktesløshet, men også intense følelser av å gi omsorg og varme til barna. De gode øyeblikkene og situasjonene der omsorg kom til i relasjon med barnet. Her kan dualiteten og motpolene synes i de emosjonelle og relasjonelle egenskapene ved å være profesjonell omsorgsperson. I rapporten fra Sintef (2023), kommer det frem at 82% av utvalget de har intervjuet svarer at det oppleves meningsfullt og givende å være i omsorgs- eller hjelperollen, og 62% svarer at de i stor grad opplever det som en givende side av arbeidet å kunne gi trøst og omsorg, eller være en omsorgsperson (Buvik et al., 2023, s. 73). Kan det være nettopp den givende og meningsfulle karakteren i hjelperollen som er grunnlaget for det som kan oppleves krevende og



belastende? Det kan synes å ha en sammenheng ettersom man blir mer beveget og berørt av å ha et genuint ønske om å hjelpe barnet, og også ha en relasjonell tilknytning til barnet i oppdraget. Beredskapshjem har jobben i sin familieramme 24/7, og en stor del av det innebærer å jobbe med barns følelser. Seniorrådgiver i Arbeidstilsynet etterspør hva slags verneutstyr man har mot emosjonelt belastende arbeid. Det påpekes at høye emosjonelle jobbkraav, i denne type arbeid ikke kan ta bort risikoen, ettersom det er sårbare barn man jobber med (Blystad, 2024).

## 9.5 Emosjoner og relasjoner med dype spor

Det å åpne hjemmet sitt for barn i krise, og samtidig være i en posisjon til å tørre å åpne hjertet sitt, være personlig og bevisst egne følelser i relasjon med barnet, kan sees i lys av emosjonelle forventning og krav. Det er barns rettighet og trygges, og at barn i krise kan være i behov av omsorgspersoner som kan hjelpe barnet gjennom relasjonsbygging, noe som kan kreve spesielt høye emosjonelle krav til nær kontakt med barn med sterke emosjonsuttrykk (NOU, 2023, s. 75). Beredskapshjemmene hadde beskrivelser av hvordan de møtte smerteuttrykk i form utagering verbalt eller fysisk. En fortalte om daglige utskjellinger: *«Jeg ble utskjelt på de verste stygge ting, det var mye vanskelig følelser knyttet til det»*. Videre fortalte deltakeren om undertrykkingen av egne reaksjoner og følelser som opplevdes krevende; *«Vi måtte veie ord, passe oss hele tiden, du kan ikke være deg selv»*. *«Det å skulle være profesjonell oppi en relasjon, en kjenner jo på mange forskjellige følelser når man står midt oppi de vanskelige situasjonene»*. Haavik & Toven (2022), snakker i sin bok, med undertittelen *«Er vi ikke betalt for å tåle dette»*, om hypoteser ved at det kan være vanskelig for hjelpere å åpne opp å snakke om følelsesmessig ubehag. En av hypotesene er at hjelpere kan være engstelig for å bli oppfattet som uprofesjonelle ved å erkjenne egne sårbarheter, og at det kan være en forventning om at en profesjonell hjelpearbeider skal ha sterk nok følelsesmessig kontroll til at ikke overveldende, sterke og belastende hendelser når inn (Haavik & Toven, 2022, s.16). *«Hvis man ikke tør å be om hjelp før det er gått for langt, da blir man utbrent»*, sitat fra en av deltakerne. Isdal (2017), omtaler følelsesmessige belastninger i sammenheng med der profesjonelle omsorgspersoner utsettes for andres lidelse, og at dersom belastningene er overveldende og store nok kan det medføre traume (Isdal, 2017, s. 61). Belastninger som håpløshet, frustrasjon, stress, følelsesmessig utmattelse, maktesløshet og manglende kunnskap kan være blant noen medvirkende årsaker til utbrenthet (Isdal, 2017, s. 128-129). Beredskapsforesatte står tett på barnas smerte, og må være nære nok til barna for å kunne komme i posisjon til å gi omsorg og hjelpe. Andersen (2017) snakker om hvordan relasjon er et verktøy for barns følelsesmessige utvikling. Barn trenger

stimulering fra omverden, og gjennom relasjon utvikles hjernen og følelser. Gjennom relasjonen, i en felles følelsesreise, i et speilende samspill med barnet, så utvikles følelsesmessige ferdigheter (Andersen, 2017). Dette er i tråd med beredskapshjems emosjonelle jobbkrav, og i tråd med det beredskapsforesatte selv beskriver gjennom omsorg og nærhet til barnet.

Beredskapshjem tilpasser og omstiller seg for å ta imot ulike barn og deres opplevelser av omsorgssvikt og traumer. I denne studien hadde alle til felles at de anså oppdraget sitt som viktig og meningsbærende å kunne gi omsorg og hjelp til barn i krise. Motsatsen til mening og ønske om å hjelpe, var deres historier hvor det var følelsesmessig krevende å ikke komme i posisjon eller relasjon til barnet. *«Jeg kjenner på veldig sterke følelser på dette å ikke få det til, samtidig så vet jeg at vi gjorde vårt beste, at vi prøvde».* *«Får veldig dårlige følelser når jeg tenker på den siste plasseringen, for det skjedde så mange ting».* *«Det var belastende, veldig belastende, over lang tid».* Maktesløshet kan sees i sammenheng med emosjonsarbeidets forventninger og krav. Det psykologspesialist og psykoterapeut Per Isdal (2017) påpeker, fra sin fagbok «Smittet av vold», er at jo nærmere kontakt man har med menneskene man hjelper, jo mer berørt og påvirket blir man av deres erfaringer av smerte og lidelser. Når man i tillegg har en relasjon, vil relasjonen gjøre opplevelsene sterkere (Isdal, 2017, s. 53). Beredskapshjemmene står beredt til å ta imot barn med varme og omsorg, og et ønske om å gi barnet trygghet og kjærlighet. De fortalte om møte med barnas smerteuttrykk, og hvordan de balanserte mellom det å ta innover seg og føle barnets smerte, tåle smerteuttrykkene, forholde seg til egne følelser, og ventilere ut det som gjør vondt. Empatien for barn åpner hjerte, og man føler barnets smerte, og tar del i barnets uttrykk for vonde og vanskelige opplevelser (Haavik & Toven, 2022, s. 28). Noen beredskapshjem har egne biologiske barn, de seks deltakerne i denne studien hadde alle barn selv, men i ulike aldre. Noen hadde barn som var flyttet ut, og andre hadde barn boende hjemme. Det kan være en styrke i foreldreforståelsen, men også en sårbarhet for en beredskapsforeldre å ha barn selv. Ifølge Haavik & Toven (2022) kan det føre til at man får mer empati for de sårbare barna som kommer i beredskapshjemmet. Men også at man bli mer sårbar selv ved å ta innover seg barnets erfaringer med traumer og omsorgssvikt (Haavik & Toven, 2022, s. 28). Beredskapshjem danner relasjon til barnet gjennom at barnet blir en midlertidig del av beredskapsfamilien. Det er ingen øvre grense for hvor lenge barnet blir i oppholdet, men at det ofte kan bli langvarig på bakgrunn av tidkrevende prosesser for å finne videre tiltak for barnet. Noen av deltakerne fortalte også om dårlig samvittighet for egne følelser som oppsto i relasjonen til barnet, og i møte med barnets smerteuttrykk; *«du føler på dårlig samvittighet, du føler på å ikke strekke til»*. *«Det er så belastende og tungt å stå i det, så tenker du: «stakkars barnet, hvis jeg føler det sånn, hva*

*føler barnet da*». Det er ulike bakgrunner for å kjenne seg utilstrekkelig i møte med barns opplevde lidelser og traumer. Den følelsesmessige belastningen av ikke å strekke til, der det oppleves at barnet ikke tar imot omsorgen du ønsker å gi, eller at barnet reagerer med smerteuttrykk, og at du som omsorgsperson opplever at vondt blir verre, kan oppleves følelsesmessig belastende.

Opplevelsen av utilstrekkelighet og frustrasjon var blant funnene i studien til Albæk et al. (2018), hvor deltakerne i deres studie opplevde og ikke være rustet til å jobbe med barnas traumatiske og vonde barndomsopplevelser. Det uforutsigbare i å følge et barn inn i et ukjent «minefelt» med risiko for «å tråkke på skjulte miner», hvor det oppstår frykt for barnets reaksjon (Albæk et al., 2018, s. 236). Barn i beredskapshjem har ofte ulike smerteuttrykk som beredskapsforesatte forsøker å komme i posisjon til å dempe med å anerkjenne barnets smerte ved å gi barnet varme, omsorg og forståelse. Noen ganger kan smerteuttrykk eskalere i stedet for å dempe seg, og beredskapsforesatte må utad beholde roen, og håndtere barnets reaksjoner. Dette synes å være i likhet med å «tråkke på ukjente miner», eller følge barnet inn i et ukjent «minefelt». For fagfolk i omsorgsposisjoner fremstår det å være viktig med forkunnskap på hvordan ruste seg med ferdigheter for emosjonsregulering både for barnet og seg selv.

Det å ta del i barnets lidelse kan sette dype spor hos omsorgspersonen, i denne sammenheng beredskapsfamilien, de opplevde emosjonelle, tankemessige eller sansemessige møtene med barnets uttrykte smerte. Noe kan sette seg som varige minner, som man alltid vil huske. Isdal (2017) mener det kan være flere og sammensatte årsaker til at noe eller noen setter dype eller varige spor, Det som treffer personlig og som man kan relatere til, eller for eksempel når man gjennom relasjonell omsorg knytter et bånd til barnet kan, uten at man velger det selv, påvirke i sterkere grad (Isdal, 2017, s. 55-56). I beredskapshjem dannes en familiær relasjon til barnet med hensikt å være utviklingsstøtten og trygt for barnet, det kan innebære følelsesmessig investering på godt og vondt. Relasjonen kan oppleves givende for omsorgspersonen, og gi trygghet og kjærlighet, men kan også være krevende og belastende ved å kjenne på at man ikke strekker til for barnet, eller står i smerteuttrykk som verbal og fysisk vold, eller avvisning og isolering. En beredskapsforesatt som opplevde daglig avvisning over tid uttalte: *«Den følelsen av «nå klarer jeg ikke å ta inn mer, eller tone meg inn mer, nå må jeg bare tone meg ut». «Og midt oppi det, så blir man så tung selv».*

Omsorgsykker innebærer ofte kontakt med andre mennesker, hvor det stilles høye krav til å mestre og håndtere andres følelser, og samtidig evnen til å regulere og håndtere egne følelser. Det å skulle tilpasse seg andre mennesker i denne formen for arbeid, det er noe helt annet enn å skulle forholde seg til for eksempel kollegaer på jobb. Dette gjør det mer særegent å jobbe innenfor omsorgsyrike (Buvik et al., 2023, s. 10). For omsorgsykker med høye emosjonelle og relasjonelle krav, hvor man

må bruke ulike strategier for å ivareta relasjonen, og samtidig regulere sine egne følelser for å bevare relasjonen, kan føre til emosjonell og relasjonell belastning. Som beredskapshjem medfører det ofte at man må møte og ta hensyn til foreldre og nettverk til barnet, og håndtere deres negative følelser, eller møte i nemdsaker som vitne. Dette er også en del av arbeidsoppdraget som inneholder høye relasjonelle og emosjonelle krav (Buvik et al., 2023, s. 10).

Ifølge teorien «the circle of care», «omsorgssyklusen», som inneholder fire faser, der første fase kalles den empatiske tilknytningsfasen, der man blir kjent med barnet. Den andre fasen omhandler aktiv involvering, som innebærer omsorg, støtte og oppfølging. I tredje fase avsluttes relasjonen, og kalles avslutningsfasen, hvor relasjonen avsluttes. Siste fasen er restitusjonsfasen, her henter omsorgspersonen seg inn igjen, og omstiller seg til å møte neste barn med en ny runde i syklusen (Haavik & Toven, 2022, s. 26), syklusen kan sees i sammenheng med beredskapshjem, som er midlertidig omsorgsbasis for barn i krise.

## 9.6 Egne følelser på vent

Hvis det er uoverensstemmelse mellom følelsen som en opplever å måtte vise utad, og den faktiske følte følelsen, oppleves følelsesmessig dissonans, en indre inkongruens som kan gi ubehag som stress, frustrasjon og angst som kan utvikle seg til helseplager (Nielsen et al., 2023, s. 617).

Beredskapshjemmene fortalte om hvordan de håndterte å sette egne følelser på vent, og at det var viktig å kunne ventilere ut egne følelser og reaksjoner sammen med kollegaer og konsulentene sine. Et av utsagnene fra en deltaker i studien var: *«Jeg må være profesjonell, og det kan være stor konflikt følelsesmessig, altså jeg må vise noe helt annet utad, enn det jeg føler selv».*

Deep acting, som omtales av Hochschild (2012) som en mestringsstrategi, er også en fremmedgjøring av ekte følelser, og kan skape følelsesmessig dissonans. Men det bidrar til å opprettholde et profesjonelt utseende, som kan gagne en hendelse eller situasjonen der og da. Dersom det ikke er tilgang til å ventilere egne følelser, kan det bli en risikofaktor for emosjonell belastning (Hochschild, 2012, s. 39-40). Beredskapshjemmene hadde opplevelser av å sette sine egne følelser på vent. En fortalte om overføringsprosessen videre til et fosterhjem, barnet var aldersmessig for liten til å forstå flytteprosess videre til fosterhjem, og uttalte: *«Når jeg så det blikket etter meg; «går du fra meg?» , «da gikk jeg med klump i magen og tårene presset på, gråt når jeg kom i bilen». «Jeg vet jo at det hjelper ikke barnet om jeg viser det».* Deltakerne fortalte at hun følte at hun sviktet barnet, og at barnet følte om henne: *«du din sviker som forlater meg nå».* En fortalte at han ofte hadde fått barn med truende atferd, verbal og fysisk utagering, og fortalte at det er mye krefter i barn på 10-12 som har sterke smerteuttrykk gjennom fysisk utagering. *«Det er mange som har vært fysisk, som har gått*

*løs på rom og inventar, mange sånne hendelser, som en skal håndtere etter beste evne*». Deltakeren forteller at han er sta og kan i møte med utagerende smerteuttrykk tenke: «*Du kan sitte å slå i den veggen i mange timer, jeg kan sitte her til du er ferdig jeg*». Sier videre: «*Men det er slitsomt*». Han forteller at det som ofte fungerer best i utagerende hendelser, er å være rolig og tålmodig. Videre forteller deltakeren; «*Jeg må holde igjen følelser, og holde på maska*».

Som omsorgsperson finner man ofte sine egne måter å håndtere følelsesmessige belastninger på, ifølge Hochschild (2012), snakker hun om at håndteringen kan være at man er i forkant og har sett for seg utfallet av en situasjon eller hendelse før man går inn den. Det kalles surface acting eller deep acting (Hochschild, 2021, s. 37-39). I Winter et. al. (2019), kommer uttrykket deep acting frem når en omsorgsperson gir beskrivelse av hvordan håndtere en situasjon der man gir en vanskelig beskjed til barnet, som for eksempel at barnet skal flytte videre til fosterhjem. Det kan være en krevende samtale og situasjon. Omsorgspersonen undertrykker egne følelser, og følelser og ord som kommer ut er i konflikt med ekte følelser. Samtidig må omsorgspersonen håndtere situasjonen med ro og varme for at det skal bli så skånsomt og trygt som mulig for barnet (Winter et al., 2019, s. 222-223).



(Høgås, 2020).

Figur 4

Bildet til Høgås (2020) med teksten «*kan vi sammen ta meg sammen*», illustrere en omsorgsperson som favner om barnets følelsesmessige uttrykk. Det kan være vanskelig og utfordrende å dempe barnets smerteuttrykk som høyst sannsynlig er vanskelig for både barnet og omsorgspersonen. Likevel må omsorgspersonen utad være medfølende, varm og tydelig overfor barnet. Med risiko for at barnet reagerer med sterke emosjonelle uttrykk, betyr det ifølge Indregard et al. (2018) som en del av jobben, at må være forberedt på å romme og ivareta følelser og reaksjoner. Det beskrives som en mellommenneskelig prosess som inkluderer anstrengelser for enten å øke, opprettholde eller redusere

en eller flere komponenter i en følelse. Det kan være anstrengende prosess å regulere egne følelser for å uttrykke det som er ønskelig utad (Indregard et al., 2018, s. 2). Beredskapshjemmene opplevde å måtte «holde maska» i situasjoner der de kjente både i følelser og kropp at egne følelser måtte undertrykkes, en av uttalelsene i denne sammenheng var: *«Jeg må holde igjen følelser og holde på maska, jeg kjenner at pulsen øker, jeg kjenner at jeg skjelver litt innvendig»*. I resultatene kom det frem at alle beredskapsforesatte hadde lignende utsagn om egne følelser på vent. Brandtzæg et al. (2013) mener at som profesjonell omsorgsperson må egne følelser vente, du er barnets trygge base, og barnet trenger din ro og omsorg gjennom samregulering. Det er i slike situasjoner det kan være vanskelig å være der for barnet på en god måte» (Brandtzæg et al., 2013, s. 40).

Som profesjonell hjelper kan det være en forventning at man håndtere å regulere egne følelser i møte med andres smerteuttrykk. Isdal (2017) omtaler hjelpere som tålmodige, tilstedeværende og med ro og faglighet i jobben sin. Men at det som vises utad kan være noe annet enn det som foregår innvendig, at egne følelser kan være aktivert og urolige på innsiden (Isdal, 2017, s. 107). I denne sammenheng var eksempelvis to av uttalelsene i studien var *«Blir man altfor følelsesmessig dratt med i barns smerteuttrykk, og gråter sammen med barnet, det er litt katastrofe, man skal være en trygg, god voksen omsorgsperson»*, og *«Jeg har mange ganger måtte telle til ti, triggeren kan være en atferd som utspiller seg rett foran deg»*.

I studien til Kenworthy et al. (2014) fremmes det at forholdet mellom emosjonell utmattelse og følelsesmessig dissonans kan ha en sammenheng med hverandre. Videre at resultatene av studien tyder på at følelsesmessig dissonans kan tillegges til en økende liste over jobbstressorer som fører til emosjonell utmattelse. Artikkelen peker også på hvordan fenomenene får store samfunnsmessige kostnader (Kenworthy et.al, 2014). Utbrenthet kan ha store negative konsekvenser for både enkeltpersoner som er ansatt som hjelpearbeidere, men også for organisasjonene de jobber for. Selv om de individuelle og organisatoriske kostnadene knyttet til utbrenthet har blitt forsket på, er det behov for flere empiriske studier på individuelle forskjeller på opplevelsen av utbrenthet og emosjonelle belastninger gjennom arbeid som krever at man som ansatt må vise følelser som er uoppriktige eller inkongruent med egne, sanne følelser (Kenworthy et.al., 2014).

## 10.0 Avslutning

Det å være beredskapshjem innebærer høye emosjonelle jobbkrav, men er også følelsesmessig og relasjonelt berikende. Beredskapsforesatte snakket om betydningen av å kunne gi omsorg og trygghet til barn i krise, at det kjentes både meningsfullt og viktig. Det å ivareta sårbare barn gir mye positive

følelsesmessige erfaringer i relasjonen og nærværet til barna, men også sterke beskrivelser om opplevelser av å ta del i barns smerte og lidelse. Med et genuint ønske om å hjelpe følger det også en følelsesmessig investering som kan medføre egne overveldende reaksjoner og følelser. I møte med barns smerteuttrykk må egne følelser settes på vent, og noen ganger gjemmes de bort over lengre tid.

Traumeutsatte og omsorgsviktende barn har ulike uttrykk for emosjonell smerte, og hvert barn kommer med sin egen historie og erfaring. For beredskapshjem krever det ofte omstilling til møte med flere smerteuttrykk, som kjennes tøft å stå i. Beredskapsforesattes egne følelser som blant annet tristhet, redsel, usikkerhet, sinne, frustrasjon og fortvilelse må undertrykkes for å kunne gi barnet den reguleringsstøtten, varmen, roen og sensitive tilnærmingen barnet trenger i sitt smerteuttrykk. Det kan for beredskapshjemmene oppstå uoverensstemmelser mellom egne følelser og det som vises utad. Tid til å ivareta egne følelser og reaksjoner kunne oppleves utfordrende når oppdraget er innlemmet i egen familie på ubestemt tid.

For veien videre er det behov for mer kunnskap om hvordan beredskapsforesatte påvirkes av å møte barns smerteuttrykk over tid, og hvordan beskyttes og vernes mot å utvikle symptomer som kan føre til psykologisk uhelse. Forskning kan gi muligheter for å forstå og anerkjenne hva beredskapsforesatte er i behov av for å beskytte seg selv mot følelsesmessige overbelastninger, som kan føre til psykisk og fysisk uhelse. Beredskapshjem er et viktig samfunnsoppdrag for barn i krise. Kunnskap og forståelse for ivaretagelse av beredskapsforesatte, bidrar til ivaretagelse av barna.

## 11.0 Referanseliste

Agius, C., Eve, Z., Pearson, R. (2024). Exploring the Lived Experiences of Compassion Fatigue in Parents who Adopt Children with Trauma Histories. *The British Journal of Social Work*, January 2024: 54 (1), side 147-167. <https://academic.oup.com/bjsw/article/54/1/147/7240557?login=true>

Aisato, L. (u.å.) *Janusansikt* (Bilde). <https://www.aisato.no/>

Albæk, A.U., Kinn, L.G., Milde, A.M. (2018). Walking Children Through a Minefield: How Professionals Experiences Exploring Adverse Childhood Experiences. *Qualitative Health Research*, 18. Oktober 2018: 28 (2), s. 231-244.

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1049732317734828>

Alvesson, M., Sandberg, J. (2022). Pre-understanding: An interpretation-enhancer and horizon-expander in research. *Organization Studies*, March 2022: 43 (3), side 395-412.

<https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/0170840621994507>

Andersen, A. (2017). *Relasjon – et verktøy for følelsesmessig utvikling*. RVTS Sør. Hentet 21.04.2024 <https://rvtssor.no/aktuelt/7/relasjon-et-verktoy-for-folelsesmessing-utvikling/>

Andersen, I.L. (2014). (Red.). *Seksuelle Overgrep mot Barn - Traumebevisst Tilnærming*. Universitetsforlaget.

Anstorp, T. (2014). Hva trenger terapeuten for å gi god traumebehandling?: Traumatisering forstått i et samfunnsperspektiv. Benum, K. (Red.), *Traumebehandling: Komplekse traumelidelser og dissosiasjon* (3.opplag, 2019, s. 19-24). Universitetsforlaget AS.

Auglend, H., Haver, I. (2023, 21.august). «Når orker jeg ikke mer!» Fontene.

<https://fontene.no/fagartikler/na-orker-jeg-ikke-mer-6.47.473462.e3b424d221>

Barnevernloven. (1992). *Lov om barneverntjenester* (LOV-1992-07-17-100). Lovdata.

<https://lovdata.no/dokument/NLO/lov/1992-07-17-100> <https://lovdata.no/dokument/NLO/lov/1992-07-17-100>



- Blystad, (2024, 28.mars). *Traumer i terapirommet: Når symptomene rammer hjelperen*. Psykologisk.no. <https://psykologisk.no/2024/03/traumer-i-terapirommet-nar-symptomene-rammer-hjelperen/>
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S., Øiestad, G. (2013). *Se barnet innenfra, hvordan jobbe med tilknytning i barnehagen*. Kommuneforlaget AS
- Braun, V., Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*. *Qualitative Research in Psychology*, 2006: (3) s. 77-101. <https://biotap.utk.edu/wp-content/uploads/2019/10/Using-thematic-analysis-in-psychology-1.pdf.pdf>
- Brinkmann, S., Kvale, S. (2015). *Interviews – Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing*. (Third edition 2015). SAGE Publications, Inc.
- Bufdir. *Beredskapshjem*. (u.å.) Hentet 21. desember 2023 fra <https://www.bufdir.no/fosterhjem/ulike-typer-fosterhjem/beredskapshjem/>
- Buvik, M.P., Thun, S., Ose, S.O. (2023, 30.11.). *Relasjonelle og emosjonelle krav og belastninger i arbeidet: En studie av omfang, håndtering og konsekvenser av relasjonelle og emosjonelle krav i arbeidet blant fem yrkesgrupper* (Unio Rapport 2023:01366). SINTEF. [https://www.sintef.no/contentassets/9405803230524be1ac614c18b7e1780c/sintef-rapport-2023\\_relasjonelle-og-emosjonelle-krav-og-belastninger-i-arbeidet\\_v2.pdf](https://www.sintef.no/contentassets/9405803230524be1ac614c18b7e1780c/sintef-rapport-2023_relasjonelle-og-emosjonelle-krav-og-belastninger-i-arbeidet_v2.pdf)
- Bøyesen, M.C. (2024). *Konsekvensen av å være vitne til andres traumer*. Psykologisk.no <https://psykologisk.no/2024/01/konsekvensen-av-a-vaere-vitne-til-andres-traumer/>
- Cocker, F., Joss, N. (22. juni 2016). Compassion Fatigue among Healthcare, Emergency and Community Service Workers: A Systematic Review. *MDPI* 13(6). s. 2-18. <https://www.mdpi.com/1660-4601/13/6/618>

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2021, 16. desember). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*. (5. utgave 2021).

<https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>

Eggebø, H. (2020). Kollektiv kvalitativ analyse. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, (4), s. 106-122.

<https://www.idunn.no/doi/epdf/10.18261/issn.2535-2512-2020-02-03>

Flick, U. (2023). *An Introduction to Qualitative Research*. (7th edition 2023). SAGE Publications Ltd.

Forårsveen, T. (2020). *Øyeblikk som utvikler oss. Når miljøterapeuten og barnet møter hverandre som deltakende individer, kan begge få nye følelserfaringer, og det oppstår utvikling*. Fontene.

<https://fontene.no/fagartikler/oyeblikk-som-utvikler-oss-6.47.687823.e85ba8a0e9>

Gilje, N. (2020). Hermeneutikk som metode – introduksjon til hermeneutisk intensjonalisme. P.A. Tuftes (Red.), *Vitenskapsteori for sosial- og helsefag* (1. utgave, s. 189-218). Gyldendal Norsk Forlag AS.

Gjerdberg, E., Amble, N. (2003). Emotional Labour and Praxis of Mastery. *Emosjonelt arbeid og mestringspraksis*, 2003 (11), 248–272. <https://www.idunn.no/doi/epdf/10.18261/ISSN1504-2928-2003-03-02>

Hansen, R.B. (2012). *I dialog med barnet, Intersubjektivitet i utvikling og i psykoterapi*. Gyldendal Akademiske.

Hart, S. (2011). *Den følsomme hjernen: Hjernens utvikling gjennom tilknytning og samhørighetsbånd*. Gyldendal Akademiske.

Hochschild, A.R. (2012). *The Managed Heart – Commercialization of Human Feeling*. University of California Press.

Hustad, G.S. (2018). Ingen blir til uten i samspill med andre. Utviklingsrettet, intersubjektiv terapi vektlegger hvordan selve relasjonen er endringskapende. *Det blir til mellom oss. Tidsskrift for norsk psykologiforening, januar 2018*: 56 (1), s. 24-29. <https://psykologtidsskriftet.no/node/17222/pdf>

Høgås, C. (2020). *Kan vi sammen ta meg sammen* (Bilde). RVTS Sør. <https://ceciliedesign.myportfolio.com/rvts-sor>

Haavik, M., Toven, S. (2020). *Ivaretagelse av hjelpere - Er vi ikke betalt for å tåle dette?* 3. opplag 2022. Universitetsforlaget AS.

Indregard, A.M.R., Knardahl, S., Nielsen, M.B. (2018). Emotional Dissonance, Mental Health Complaints, and Sickness Absence Among Health- and Social Workers. The Moderating Role of Self-Efficacy. *Frontiers in Psychology, april 24, 2018* (9) s. 1-9. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2018.00592/full>

Isdal, P. (2017). *Smittet av vold – Om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelpeyrkene*. (4. Opplag 2022). Fagbokforlaget.

Jackson, A.L., McKenzie, R., Frederico, M. (2019). Addressing Pain and Pain-Based Behaviours For Children and Young People in Child Protection and Out-of-home Care. *International Journal of Child, Youth and Family Studies, 10*(2-3), s. 103-125.

Kenworthy, J., Fay, C., Frame, M., Petree, R. (2014). «A meta-analytic review of the relationship between emotional dissonance and emotional exhaustion». *Journal of Applied Social Psychology, 2014* (44), s. 94-105. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jasp.12211>

Miranda, M., Godwin, M.L. (2018). Emotional Labor Beyond the Frontlines: Work Settings, Interactions, and Coping Strategies. *Routledge Taylor, Francis Online, 2018* (40), s. 320-341. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10841806.2018.1485450>

Nielsen, M.B., Johannessen, H.A., Christensen, J.O., Finne, L.B. (2023), Emotional dissonance and burnout among child welfare workers: The moderating role of social support from colleagues, supervisors, and organization. *Journal of Social Work: 2023*, 23 (4) s. 615-635.

[https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/14680173221143649?casa\\_token=ANAl6zKUJUoAAAAA:t2NqpVYRMuk3HiWtg\\_bmbXx-0LgCW6wLK-b0nhr2m\\_8jn99UW8F5Ay\\_kDu2Iz5SZAN4VzyAFE3cNSg](https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/14680173221143649?casa_token=ANAl6zKUJUoAAAAA:t2NqpVYRMuk3HiWtg_bmbXx-0LgCW6wLK-b0nhr2m_8jn99UW8F5Ay_kDu2Iz5SZAN4VzyAFE3cNSg)

NOU. Norges offentlige utredninger (2023) *Med barnet hele veien – Barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*. (NOU: 2023: 24).

<https://www.regjeringen.no/contentassets/3448ea4c535f4d20bbbb1ef4e05fc994/no/pdfs/nou202320230024000dddpdfs.pdf>

Ole Paus. (2010) *Den stilleste timen - Dugnad for Haiti - Live fra Operaen* (Album).

Personopplysningsloven. (2018). *Lov om behandling av personopplysninger* (LOV-2018-06-15-38), Lovdata. [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/\\*#&#x2a;](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/*#&#x2a;)

Polit, D.F., Beck, C.T. (2010). *Essentials of Nursing Research, Appraising Evidence for Nursing Practice*. Seventh Edition. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

STAMI. Statens arbeidsmiljøinstitutt. (u.å). Viktige utfordringer for arbeidsmiljøet innen barnevern og sosialtjenester. Hentet 18.april 2024 fra <https://noa.stami.no/yrker-og-naeringer/noa/barnevern-og-sosialkontor/>

STAMI. Statens arbeidsmiljøinstitutt. (u.å.). Emosjonelle krav. Hentet fra <https://noa.stami.no/arbeidsmiljofaktorer/krav-kontroll-og-belønning/emosjonelle-krav/>

Thomassen, M. (2020). Fenomenologiens mange ansikter. P.A. Tufte (Red.), *Vitenskapsteori for sosial- og helsefag* (1.utgave, s. 103-137). Gyldendal Norsk Forlag AS.

Thorkildsen, S.L. (2022, 02. september). *Vi må møte psykisk smerte akkurat som vi møter fysisk smerte*. RVTS Sør. <https://rvtssor.no/aktuelt/427/vi-ma-mote-psykisk-smerte-akkuratsom-vi-moter-fysisk-smerte>

Thornquist, E. (2018). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. (2.utg). Fagbokforlaget.

Winter, K., Morrison, F., Cree, V., Ruch G., Hadfield, M., Hallett, S., (2019). *Emotional Labour in Social Workers' Encounters with Children and Their Families*, 2019 (49), 217-233.  
<https://academic.oup.com/bjsw/article/49/1/217/4978394>

## Vedlegg 1. Fakultetets forskningsetiske komitè



Laila Rudi Aanensen

Time of approval: : 27/08/2023

**Application for ethical approval of research projects - «Emosjonelt belastende arbeid i en familieramme. Hvordan opplever beredskapshjem møte med smerteuttrykk» - RITM0226783**

We are glad to inform that your application has been reviewed and approved.

Comments from approver:

Regards

Committee for Research Ethics

Faculty of Health and Sport Sciences University of Agder

UNIVERSITETET I AGDER

POSTBOKS 422 4604 KRISTIANSAND

TELEFON 38 144 10 00

## Vedlegg 2. SIKT

26.08.2023, 21:29

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

# Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer    Vurderingstype    Dato  
233266  
28.06.2023

Automatisk 

## Tittel

«Emosjonelt belastende arbeid i en familieramme. Hvordan opplever beredskapshjem møte med smerteuttrykk»

## Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Agder / Fakultet for helse- og idrettsvitenskap / Institutt for psykososial helse

## Prosjektansvarlig

Silje Haugland

## Student

Laila Rudi Aanensen

## Prosjektperiode

28.08.2023 - 17.06.2024

## Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 17.06.2024.

[Meldeskjema](#) 

## Grunnlag for automatisk vurdering

Meldeskjemaet har fått en automatisk vurdering. Det vil si at vurderingen er foretatt maskinelt, basert på informasjonen som er fylt inn i meldeskjemaet. Kun behandling av personopplysninger med lav personvernulempe og risiko får automatisk vurdering. Sentrale kriterier er:

- De registrerte er over 15 år
- Behandlingen omfatter ikke særlige kategorier personopplysninger;
  - Rasemessig eller etnisk opprinnelse
  - Politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning
  - Fagforeningsmedlemskap
  - Genetiske data
  - Biometriske data for å entydig identifisere et individ
  - Helseopplysninger
  - Seksuelle forhold eller seksuell orientering
  - Behandlingen omfatter ikke opplysninger om straffedommer og lovovertrедelser
- Personopplysningene skal ikke behandles utenfor EU/EØS-området, og ingen som befinner seg utenfor EU/EØS skal ha tilgang til personopplysningene
- De registrerte mottar informasjon på forhånd om behandlingen av personopplysningene.

Informasjon til de registrerte (utvalgene) om behandlingen må inneholde

- Den behandlingsansvarliges identitet og kontaktopplysninger
- Kontaktopplysninger til personvernombudet (hvis relevant)
- Formålet med behandlingen av personopplysningene
  - Det vitenskapelige formålet (formålet med studien)
- Det lovlige grunnlaget for behandlingen av personopplysningene
- Hvilke personopplysninger som vil bli behandlet, og hvordan de samles inn, eller hvor de hentes fra
- Hvem som vil få tilgang til personopplysningene (kategorier mottakere)
- Hvor lenge personopplysningene vil bli behandlet
- <https://meldeskjema.sikt.no/64999cfe-764d-431d-a7aa-f06e35d09baf/vurdering>

1/2

26.08.2023, 21:29

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

- Retten til å trekke samtykket tilbake og øvrige rettigheter

Vi anbefaler å bruke vår [mal til informasjonsskriv](#).

## Informasjonssikkerhet

Du må behandle personopplysningene i tråd med retningslinjene for informasjonssikkerhet og lagringsguider ved behandlingsansvarlig institusjon. Institusjonen er ansvarlig for at vilkårene for personvernforordningen artikkel 5.1. d) riktighet, 5. 1. f) integritet og konfidensialitet, og 32 sikkerhet er oppfylt.



### Vedlegg 3. Intervjuguide

## Intervjuguide

Først av alt vil jeg takke deg for at du deltar i prosjektet og stiller opp til intervju!  
Her følger en invitasjon til intervjuet i forbindelse med min masteroppgave og studie med tittelen «*Emosjonelt belastende arbeid i en familieramme. Å møte barns smerteuttrykk – samtidig som egne følelser står på vent*».

Intervjuet finner sted på ..... dato..... kl. ....

Formålet med intervjuet er å få en dypere forståelse for hvordan emosjonell belastning oppleves i en familieramme gjennom oppdraget som beredskapshjem. Det finnes en del forskning på hva følelsesmessig belastende arbeid er, men det er lite forskning å finne knyttet til hvordan dette oppleves gjennom hjelperrollen i en familieramme. Formålet er også å få ny kunnskap og forståelse gjennom hver enkelt deltakers opplevelse av dette.

Intervjuet vil ha en tidsramme på ca.60 minutter, med mulighet for forlengelse dersom du som deltaker har ønske eller behov for det. Det vil også bli anledning til å ta pauser underveis. Det presiseres at man kan når som helst avbryte intervjuet dersom det ønskes.

Du kan også ta kontakt med meg ved behov i etterkant av intervjuet.

Intervjuet tas opp på lydopptaker, og vil bli behandlet konfidensielt. Dine personlige opplysninger tas ikke opp i intervjuet. Intervjuet omhandler hvordan det har vært, eller er for deg å være beredskapshjem, og dine opplevelser knyttet til å stå i smerteuttrykk over tid, og også hvordan ivareta deg selv og egne følelser i oppdraget som beredskapshjem.

Det er åpent for forandringer i rekkefølge og spørsmålsform, og det kan komme oppfølgingsspørsmål til svar underveis.

Første del	Hvor lenge har du vært beredskapshjem. Hvilke aldersspenn har barna vært i?	Hvilke kriterier må til for å få oppdraget (kurs, utdanning og/eller erfaring)	På hvilke måter ble du forberedt på oppdraget i rekrutteringsprosessen?	Litt om bakgrunnen for at du ønsker å være/har vært beredskapshjem.
Andre del	Hva opplevdes utfordrende med å være beredskapshjem?	Hva forbinder du med begrepet følelsesmessig belastning?	På hvilke måter er dette begrepet gjenkjennbart for deg i hjelperollen som beredskapsforesatt?	Hvordan har det vært å stå i møte med ulike smerteuttrykk?
Tredje del	Kan du si noe om egne erfaringer hvor egne følelser har blitt satt på vent, eller ikke har samsvart med hvordan du var i møte med smerteuttrykket. Hvordan opplevdes det?	På hvilke måter gjenkjenner du egne triggere, og hvordan håndtere det?	Hvordan tar du vare på deg selv i hjelperollen?	Kan du fortelle noe om hvordan du møter dine egne tanker og følelser, dersom du opplever noe som utfordrende og vanskelig? (egenomsorg)
Fjerde del	På hvilken måte oppleves veiledning fra beredskapskonsulent å være rettet mot hvordan ivareta deg selv?	Har du tanker om hvordan styrke og ruste beredskapshjem for å håndtere emosjonelle/følelsesmessige belastninger?	Hvis du skulle trekke ut tre tema som du mener er det viktigste vi har snakket om, hva ville det vært?	Er det noe mer du vil si eller legge til? Kan jeg kontakte deg igjen hvis det blir aktuelt?

**Tusen takk for at du stilte opp til intervjuet/samtalen. Jeg setter stor pris på at du delte dine erfaringer og tanker som beredskapsforesatt.**

## Vedlegg 4. Informasjonsskriv og samtykkeskjema



# FORSKNINGSPROSJEKT

*«Emosjonelt belastende arbeid i en familieramme. Hvordan opplever beredskapshjem møte med smerteuttrykk».*

*Dette er et informasjonsskriv til deg som frivillig har anledning til å delta i forskningsprosjektet.*

*Ta kontakt dersom du ønsker å delta i studien, og/eller har ytterligere spørsmål til prosjektet. Mine kontaktopplysninger er: Mobilnr. 93015461. Mailadresse: [laila.aanensen@gmail.com](mailto:laila.aanensen@gmail.com) Med vennlig hilsen Laila Rudi Aanensen*

## **Vil du delta i forskningsprosjektet «Emosjonelt belastende arbeid i en familieramme. Hvordan opplever beredskapshjem møte med smerteuttrykk»**

Dette er et spørsmål til deg som beredskapsforesatt om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få en dypere forståelse og innsikt i hvordan det oppleves for beredskapshjem å stå i barns smerteuttrykk over tid, i en familieramme. Formålet er videre å få mer kunnskap og innsikt i hvordan fenomenet «emosjonell belastning» fremtrer hos hjelpearbeidere gjennom å være beredskapshjem. I dette skrivet gis det informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse i studien vil innebære for deg.

Det kan være relevant for deg å vite hva som er betydningen av begrepet «smerteuttrykk» i denne sammenheng. «Begrepet gir en forståelse av spesifikke atferdsmønstre som oppleves uforståelig eller vanskelig å akseptere, og som ofte er uttrykk for indre psykologisk og følelsesmessig smerte» (begrepsforståelse hentet fra RVTS sør, *Smerteuttrykk*, Traumebevisst ordliste <https://www.traumebevisst.no/ordliste/> ).

### **Formål**

Bakgrunnen for prosjektet er å få innsikt i hvordan møte med barns smerteuttrykk oppleves, og hvordan ivaretar du deg selv og dine egne følelser i etterkant av situasjoner og hendelser der man har vært i møte med barnets fysiske og/eller psykiske smerteuttrykk? Meningen er å få dypere forståelse for hvordan det oppleves for hver enkelt å stå i barn -og unges smerteuttrykk over tid, og når oppleves det at det er for mye? Etter å ha lest ulik faglig litteratur på feltet kan det se ut som at emosjonelt belastende arbeid har likhetstrekk på flere områder innen stressforskning. Ettersom det finnes lite forskning på emosjonelt belastende arbeid i en familieramme gjennom beredskapshjem, er meningen med prosjektet å bidra til å utforske dette nærmere for å utvikle mer kunnskap. Det er også et mål om å bidra til at mer kunnskap kan sette søkelys på hvordan ivareta hjelperollen i beredskapshjem for barn -og unge, å forebygge emosjonell belastning som kan føre til ubalanse som ikke samsvarer med egne verdier og idealer, samt ivareta behovet for egenomsorg.

I faglitteratur og forskning på feltet vises det til behov for flere studier fra enkeltindividers erfaringer, og på individuelle forskjeller på opplevelsen av emosjonelle belastninger gjennom arbeid som krever at man må vise følelser som ikke samsvarer med egne, sanne følelser. I denne studien, som er et masterprosjekt, er det ønskelig som forsker å ha et åpent sinn til opplevelser av emosjonell belastning, og hvordan hver enkelt opplever å stå i situasjoner med barnas ulike smerteuttrykk. Ettersom studien er en masteroppgave, vil omfanget være at den inneholder sammendrag, forord, introduksjon, teoretisk bakgrunn, data og metoder, resultater, diskusjon, konklusjoner og referanseliste. Forskingen er kvalitativ, hvilket betyr at den bygges på menneskelig erfaring, og hvordan den forstås. Det er få deltagere i kvalitative studier, og i dette prosjektet er det tenkt seks deltakere fra seks beredskapshjem.

Det vil være individuelle intervjuer, og en intervjuguide leveres ut i forkant slik at du som deltar kan forberede deg på spørsmålene, og få forståelse for at det legges vekt på åpne spørsmål slik at det vil være mulig å snakke fritt ut fra spørsmålene. Problemstillingen for studien er «*Hvordan oppleves det som beredskapshjem å møte barns smerteuttrykk, og hvordan ivareta seg selv og egne følelser?*»

Ansvarlig for forskningsprosjektet  
Universitetet i Agder, Grimstad, i masterprogram «Psykososial helse».

### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

I studien er det seks til syv deltagere som får henvendelse om og intervjues, det er da individuelle intervju som hver har en tidsramme på ca. 60 minutter, men du som deltaker vil ha mulighet til å snakke lengre dersom det er behov for det. Deltakerne er fra beredskapshjem. Bakgrunnen for at utvalget av deltakere er beredskapshjem er med bakgrunn i at forskningsspørsmålet omhandler emosjonelt belastende arbeid i hjelperollen som beredskapshjem.

Det jeg har gjort er at jeg har gitt mine kontaktopplysninger til leder, som videre gir mine kontaktopplysninger til beredskapshjemmene som frivillig kan ta kontakt med meg dersom de ønsker å delta i prosjektet. Jeg vil ikke gi informasjon til leder om at du deltar i studien.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar på et intervju med en tidsramme på ca. 60 minutter, med mulighet for forlengelse dersom du som deltaker har behov for det. Det vil bli mulighet for pauser underveis i intervjuet dersom det er ønskelig fra deg. Intervjuet vil bli registrert på lydopptak, men uten personlige opplysninger som kan avdekke hvem du er og hvor du kommer fra. Det vil ikke være relevant for studien å bruke personlige opplysninger i prosjektet, det vil kun være forsker som får navn og nødvendige kontaktopplysninger av deg i forbindelse med avtale om deltakelse, sende ut samtykkeskjemaet, samt sende en intervjuguide i forkant for å at du som deltager kan være forberedt på spørsmål i intervjuet. Du blir bare spurt om dine egne opplevelser og tanker, og skal ikke gi opplysninger om andre.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Det vil heller ikke påvirke din rolle som beredskapsforesatt, eller ditt forhold til din oppdragsgiver. Dersom du opplever konsekvenser ved å delta som kjennes belastende kan du ta kontakt med meg for oppfølging, eller få veiledning og informasjon om hvor du kan henvende deg videre.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Det vil bare brukes opplysningene om deg til formålene vi har fortalt deg om i dette skrevet.

Opplysningene blir behandlet konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det er student/forsker og veileder for prosjektet som vil ha tilgang til opplysningene. Navn og

kontaktopplysninger vil erstattes med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data.

Notater vil også benyttes med koder for å anonymisere, dersom data kommer frem i form av notater. Dette vil deretter overføres til kodet elektronisk data, og makuleres. Ved bruk av leverandør til transkribering vil dette oppgis.

### **Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes**

Prosjektet vil etter planen avsluttes når oppgaven blir godkjent våren (mai/juni) 2024.

Datamaterialet vil slettes etter prosjektet er avsluttet, det innebærer lydopptak og notater fra intervju. Anonymiserte opplysninger slettes ikke, og kan gjenbrukes til forskning.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Agder, masterprogram i psykososial helse, har Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Dine rettigheter**

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

- Innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene.
- Å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende.
- Å få slettet personopplysninger om deg.
- Å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

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

- Universitetet i Agder, masterprogrammet psykososial helse, veileder for prosjektet er Førstelektor Silje Haugland e-post [Silje.haugland@uia.no](mailto:Silje.haugland@uia.no)
- Vårt personvernombud: Trond Hauso, [personvernombud@uia.no](mailto:personvernombud@uia.no)

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen som er gjort av personverntjenestene fra SIKT, kan du ta kontakt via:

- Epost: [personverntjenester@sikt.no](mailto:personverntjenester@sikt.no) eller telefon: 73 98 40 40.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig Silje Haugland

Student Laila Rudi Aanensen

---

### Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjonen om *prosjektet «Emosjonelt belastende arbeid i en familieramme. Hvordan opplever beredskapshjem møte med smerteuttrykk»*, og har fått anledning til å stille spørsmål. **Jeg samtykker til:**

(Kryss av for JA)

Å ha lest all informasjon og innhold i dette informasjonsskrivet

(Kryss av for JA)

Å delta på intervju med lydopptak (uten at det oppgis personlige opplysninger)

(Kryss av for JA)

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)