



Kan vi tåle det?

En litteraturstudie om belastning og beskyttelse i et
høyriskoyrke

Kandidatnummer: 9

VID vitenskapelige høgskole

Oslo

Bacheloroppgave

Bachelor i Sosialt arbeid

Kull: SOSHEL20

Antall ord: 8765

Dato: 27.04.2023

«Å se gjennom øynene til en annen, å høre med ørene til en annen, å føle med hjertet til en annen.»

Alfred Adler

Opphavsrettigheter

Forfatteren har opphavsrettighetene til oppgaven.
Nedlasting for privat bruk er tillatt.

Sammendrag

Denne litteraturoppgaven undersøker spenningsfeltet mellom berikelsene og den betydelige risikoen for indirekte belastninger i sosialarbeideryrket, som kan omtales som et høyrisikoyrke. Det poengteres at det er behov for individuelle, kollegiale, organisatoriske og strukturelle tiltak for å sikre en bærekraftig arbeidspraksis. Antonovskys teori om «sense of coherence» foreslås som et relevant verktøy for å forstå hva som påvirker sosialarbeiderens resiliens i møte med de indirekte belastningene. Det argumenteres for at det er nødvendig med mer, og mer presis, kunnskap om belastningsrisikoen i arbeidet, og at det er en vei å gå før ivaretagelse blir en selvfølge i praksis. Erkjennelse og åpenhet understrekes som grunnleggende viktig for å imøtekomme et fremdeles tabubelagt område, og for å sikre at vi tåler å stå i høyrisikoyrket.

Abstract

This literature thesis examines the field of tension between the enriching aspects and the significant risk of indirect stress in social work, which can be described as a high-risk profession. It emphasizes that there is a need for individual, collegial, organizational, and structural measures to ensure sustainable work practices. Antonovsky's theory of "sense of coherence" is suggested as an applicable tool for understanding what affects the social worker's resilience when it comes to indirect stress. It is argued that there is a need for more, and more accurate and nuanced, information regarding the risk of work-related burdens, and that the well-being of social workers is not always given sufficient attention in work practices. Recognition and openness are emphasized as fundamentally important to address the taboo area and ensure that we can endure working in a high-risk profession.

Innholdsfortegnelse

1 Innledning	1
1.1 Tema og forforståelse	1
1.2 Problemstilling.....	2
1.3 Avgrensning og begrepsavklaring	2
1.3.1 Avgrensning	2
1.3.2 Begrepsavklaring	3
1.4 Sosialfaglig relevans.....	4
1.5 Oppgavens struktur	5
2 Metode	6
2.1 Litteraturstudie som metode.....	6
2.2 Litteratursøk og søkestrategi	6
2.3 Litteratur og kildekritikk.....	7
3 Teoretiske perspektiver	12
3.1 Resiliens.....	12
3.2 Antonovskys «sense of coherence»	12
4 Hva sier litteraturen og forskningen?	14
4.1 Arbeidets påvirkning	14
4.1.1 Indirekte belastninger	14
4.1.2 Arbeidets berikelser	15
4.2.2 Hva påvirker ifølge forskningen?.....	17
4.2 Selvivaretakelse, strukturell ivaretagelse og kollegastøtte	18
4.2.3 Ivaretagelse – skjer det?.....	19
6 Drøfting	21
6.1 Spenningsfeltet belastning og berikelse.....	21
6.2 «Sense of coherence» som tankeverktøy	22
6.2.1 Meningsfullhet	23
6.2.2 Begripelighet og håndterbarhet	24
6.3 Den voksende, selvmotsigende og mangelfulle (selv)ivaretagelsen.....	26
7 Avslutning	29
Litteraturliste	30
Vedlegg 1: Selvvalgt pensum	34

1 Innledning

Forutsetninger for en god relasjon beskrives med begrep som empati, ekthet, aktiv lytting, mentalisering og å være der den andre er (Aamodt, 2014, s.31, 67-77). Den gode relasjonen krever innlevelse (s. 123). Men kan vi tåle det å være empatisk nær i andres lidelse?

Tall fra Statens arbeidsmiljøinstitutt (2022, s. 178) viser at helse- og sosialtjenestene har betydelig høyere sykefravær enn gjennomsnittsykket. Videre tilhører sosialarbeidere yrkesgruppene som preges mest av psykiske plager og lidelser, og søvnforstyrrelser (s. 145). Selv om tallene ikke gir informasjon om årsakene til fraværet, er det kjent at det kan være en følelsesmessig belastning for mennesker å jevnlig eksponeres for individer, familier eller grupper som har opplevd traumer eller som står overfor kriser (Newell & MacNeil, 2010, s. 58). Det innebærer blant annet risiko for å selv utvikle traumesymptomer (s. 61). Ifølge forskning er sosialarbeidere spesielt utsatt for belastninger som stress, utbrenthet og vikarierende traumer sammenlignet med mange andre yrker (Berkowitz, 2022, s. 130). Per Isdal (2017) hevder det viktigste vi kan gjøre å erkjenne at vi arbeider i et høyrisikoyrke, og skape åpenhet (s. 165). Det er dette jeg vil etterstrebe i denne oppgaven.

1.1 Tema og forforståelse

Temaet for oppgaven er ivaretagelse av sosialarbeideren. Min personlige interesse for tematikken bærer preg av at jeg gjennom hele mitt liv har båret med meg en sorg som i hovedsak er mine foreldre sin. Kanskje kan det kalles en sekundærsorg. Erfaringen av å sørge over noen jeg aldri har møtt har vekket en interesse for hvordan vi påvirkes av å være nær andres lidelse. Hva gjør at vi for eksempel kan bære på en sorg som ikke er vår egen?

Min forforståelse innebærer et inntrykk av at det er givende og meningsfullt, men også utfordrende og emosjonelt krevende, å jobbe med mennesker som opplever utfordrende livssituasjoner, krise og lidelse. På veien mot å bli sosialarbeider har jeg av og til følt på at jeg går inn i et yrke der jeg er dømt til slitasje. Jeg har i meg selv, i undervisningen og i praksis

vært på jakt etter alle verktøy jeg kan finne som vil gjøre meg rustet til å møte det som kommer. Balansen mellom å være nær og det å ivareta seg selv fremstår for meg som utfordrende. Jeg lurer på hvordan man ivaretar seg selv i arbeid med denne typen tematikk, og om det *må* være utmattende å være medmenneske av yrke.

Min egen frykt for å være for tynnhudet, og påfølgende selvbebreidelse, endret seg etter å ha lest den tilsynelatende tykkhudede Per Isdal (2017) fortelle om hvordan han ble gradvis forandret av å arbeide med voldsutøvere over lang tid. Flere hevder at det ikke et spørsmål *om* vi påvirkes, men *hvordan* (Haavik & Toven, 2020, s. 54), og at det er viktig å være opptatt av både hva jobben gjør med oss, og i neste omgang hva vi kan gjøre med det (Isdal, 2017, s. 15). Når jeg likevel mener å observere i praksis en holdning om at "vi blir jo vant til det" og til tider en oppgitthet rettet mot ivaretakende grep, ser jeg et behov for å utforske og forsøke å fremme kunnskap hos meg selv og forhåpentligvis andre.

1.2 Problemstilling

Problemstillingen som vil drøftes på bakgrunn av eksisterende faglitteratur og forskning er:

Hvordan påvirkes sosialarbeidere av å arbeide med andres lidelse, og hva er viktig i forståelsen av ivaretakelse?

Jeg ønsker å svare på følgende forskningsspørsmål:

1. Hvordan kan Antonovskys teori om «sense of coherence» brukes som tankeverktøy for å forstå spenningsfeltet belastning og berikelse hos sosialarbeideren?
2. Hva kjennetegner dagens forståelse av ivaretakelse av sosialarbeideren?

1.3 Avgrensning og begrepsavklaring

1.3.1 Avgrensning

Oppgaven er avgrenset til å omhandle de indirekte belastningene sosialarbeideren kan oppleve i arbeid med menneskers lidelse. Ifølge Isdal (2017, s. 70) er det å eksponeres for

andres lidelse kanskje den største belastningen i hjelperyrket. Det er den menneskelige smerten som har interessert meg spesielt – det å klare å bevege seg inn og ut av andres sorg, smerte, vonde fortellinger og skjebner.

Grunnet bacheloroppgavens omfang har jeg måttet utelukke noen mulig interessante aspekter. Jeg har eksempelvis ikke gått inn i speilnevroners rolle i relasjonsarbeidet, empatiens betydning, nyliberalismens påvirkning på ivaretagelse av sosialarbeidere, eller nærmere inn på personlige disposisjoner og forhold som påvirker hvordan arbeidet oppleves for den enkelte. Jeg har også tatt en avgjørelse på å ikke gå dypt inn i de ulike belastningene sosialarbeideren kan oppleve, da jeg ikke anså dette som kritisk for å besvare problemstillingen. Inngående kunnskap om helserisikoen er nødvendig for å møte risikoen på best mulig måte. Hensikten med oppgaven er imidlertid å oppnå en bred forståelse av sosialarbeiderens påvirkning i møte med andres lidelse, og dagens forståelse av temaet ivaretagelse.

1.3.2 Begrepsavklaring

Hjelper og sosialarbeider

Jeg vil i denne oppgaven bruke begrepene *hjelper* og *sosialarbeider* om den som kan møte menneskelig lidelse og følgelig oppleve indirekte belastninger gjennom jobben sin.

Hjelperbegrepet går igjen i faglitteratur og forskning om arbeidsrelaterte belastninger og ivaretagelse da tematikken rammer flere hjelperyrker. Min oppgave er likevel rettet mot sosialarbeideryrket. Jeg vil derfor i drøftingen rundt min problemstilling bruke begrepet sosialarbeider, men ved henvisning til litteratur, forskning og teori er hjelper et relevant begrep.

Høyriskoyrke

Normalt forbinder vi begrepet høyriskoyrke med yrker hvor en utsettes for fysisk slitasje, skader eller ulykker på jobb. Isdal (2017, s. 277) hevder at hjelperyrket er et risikoyrke. Høgsted (2023, s. 26) beskriver det som en mental høyriskoyrke, og forklarer begrepet som en jobb der en møter kriserammede og traumatiserte mennesker og hvor det stilles høye krav til innlevelse og håndtering av smerte og lidelse. Jeg bruker som følge av dette

høyrisikoyrke om yrker en sosialarbeider kan ha der det finnes risiko for psykososial og fysisk belastning som følge av arbeidets natur.

Stress

Stress som psykologisk begrep kan beskrives som «summen av fysiske og psykiske påkjenninger som vi utsettes for» (Håkonsen, 2014, s. 233). Stress er en viktig funksjon som skjerper oss, men stress over en viss "terskel" eller over lang tid har negative effekter på hjernen, som svekket hukommelse, evne til å bearbeide følelser og bevare minner (s. 236). Større og flere stressbelastninger øker sjansen for helseproblemer (Håkonsen, 2014, s. 237-238).

Indirekte belastninger og andres lidelse

Hjelpere kan oppleve ulike belastninger i arbeidet, som kan deles inn i strukturelle og sosiologiske, direkte og indirekte (Isdal, 2017, s. 61-62). Strukturelle og sosiologiske belastninger kan være krig, sult og nød, mens direkte belastninger blant annet er vold og trusler. De *indirekte belastningene*, som denne oppgaven bygger på, kan beskrives som det vi opplever og tar inn i møte med klientens smerte, lidelse og utfordringer (heretter *lidelse*) (s. 69). Dette er kanskje den største, vanligste og mest vedvarende belastningen vi utsettes for i arbeidet (s. 70). Noen former for indirekte belastninger er vikarierende traumatisering, sekundær traumatisk stress lidelse (STSD), omsorgstretthet og utbrenthet. Lidelse sosialarbeideren møter kan blant annet være klienters avmakt og depresjon, smerte, sorg og fortellinger om vonde livserfaringer som traumer, vold, overgrep eller svik.

1.4 Sosialfaglig relevans

Sosialt arbeid handler ofte om å møte mennesker i vanskelige livssituasjoner, og relasjonsarbeidet står sentralt i arbeidet (Fellesorganisasjonen, 2019, s. 8). Å utforske hvilke faktorer som er beskyttende og belastende i denne sammenheng, handler om å ivareta sosialarbeiderens helse. Å være opptatt av hva arbeidet gjør med oss betyr for det andre å

være opptatt av å være en god hjelper (Haavik & Toven, 2020, s. 17). Det er essensielt for å kunne gi den støtten den andre trenger, og for å makte dette over tid.

Omsorgsyrkene er blitt omtalt som de mest belastende og helsefarlige i samfunnet, i den forstand at det er vi som blir sykest av jobbene våre (Isdal, 2017, s. 17). Ivaretagelse er som følge av dette ikke bare til hjelperen og hjelpermottakerens beste, men er også av interesse for en økonomisk bærekraftig velferdsstat. Høy turnover og sykefravær er begge arbeidsgiverutfordringer så vel som utfordringer for velferdsstaten.

1.5 Oppgavens struktur

Jeg mener det er viktig - for at denne oppgaven skal ha relevans for egen læring og for forståelsen av tematikken - å ha to aspekter i tankene, slik Per Isdal påpeker og gjør i sin bok. For det første, hva gjør jobben med oss? Og for det andre, hva gjør vi med det?

Bacheloroppgaven har følgelig dette som en hovedinndeling.

I neste kapittel vil jeg presentere metoden jeg bruker og hvordan jeg har gått frem for å finne litteraturen til oppgaven. Jeg vil så presentere noe av faglitteraturen og forskningen jeg anvender, og kildekritikk av disse. Deretter redegjør jeg for de teoretiske perspektivene resiliens og «sense of coherence», før jeg legger frem litteraturens og forskningens perspektiver på høyrisikoyrkets påvirkning, samt ivaretagelse. Drøftedelen har jeg valgt å dele inn i de to forskningsspørsmålene. Dette tar for seg spenningsfeltet belastning og berikelse, «sense of coherence» som tankeverktøy i møte med dette, og et drøftende blikk på dagens forståelse av ivaretagelse av sosialarbeideren.

2 Metode

2.1 Litteraturstudie som metode

Oppgaven er en litteraturstudie, som innebærer at jeg benytter meg av allerede eksisterende fagkunnskap, forskning og teori (Dalland, 2017, s. 207). Denne litteraturstudien bygger på faglitteratur og forskning om hjelpeyrkets belastning og berikelser, samt hjelperens resiliens og ivaretagelse, og problemstillingen vil drøftes på bakgrunn av dette. Jeg har også valgt å ta for meg en konkret teori, Aaron Antonovskys «sense of coherence» (1987), som et forslag til tankeverktøy i møte med problemstillingen (jf. Stuvøy, 2021, s. 141).

Som nevnt var det personlige erfaringer og interesse som gjorde at jeg valgte tematikken. Det er ikke mulig å oppnå fullstendig nøytrale og objektive observasjoner i kvalitativ forskning, som en litteraturstudie kan klassifiseres som. Utvalget og håndteringen av litteratur vil være påvirket av min egen posisjon og perspektiver, noe som i seg selv begrenser litteraturstudien (Leseth & Tellmann, 2018, s. 15; Dalland, 2017, s. 61). Dette har jeg ønsket å være meg bevisst. Samtidig fremstår både fagbøker og forskning entydig enige i det som hovedsakelig har preget min forforståelse, nemlig at vi påvirkes både i form av belastninger og berikelser i arbeidet som sosialarbeidere. Forforståelsen har gitt meg et ønske om å forstå om, og i så fall hvordan, sosialarbeideren kan møte påvirkningen. Jeg har også ønsket å få et bilde av dagens litteratur på et felt som stadig er i endring.

2.2 Litteratursøk og søkestrategi

I litteratursøket fant jeg raskt ut at norsk forskning på ivaretagelse av sosialarbeideren er svært mangelfull. Det finnes imidlertid økt internasjonal forskning og litteratur på feltet (Haavik og Toven, 2020, s.11), og jeg så meg tidlig nødt til å omfavne denne. Isdal (2017, s. 142) påpeker farene ved å overføre internasjonal litteratur om forekomst av belastninger til en norsk kontekst, blant annet på grunn av de mulig store forskjellene i arbeidsforhold og -rettigheter. For å gå dette i møte har jeg gjort kritiske vurderinger av hver enkelt

forskningsslitteratur og hva de ser på. Jeg har eksempelvis forsøkt å styre unna antall sosialarbeidere som er utbrent i USA, eller kvalitative beskrivelser av hvordan de opplever ledelsens støtte, eller påvirkes av økonomi og tilgang på helsehjelp. Jeg har sett etter funn som forteller noe om menneskelige behov og fenomener, hvordan arbeid med menneskelig lidelse oppleves for sosialarbeidere. Disse fenomenene i seg selv tror jeg i stor utstrekning er overførbare til sosialarbeidere under norske forhold. Det samme gjelder forskningen som omhandler ivaretagelse, altså hva vi som mennesker trenger for å klare å arbeide med andres lidelse. Dette opplever jeg å ha fått bekreftet når jeg har sett forskningen opp mot faglitteraturen jeg bruker, som er norsk. Studiene jeg bruker er gjennomført i USA og Australia.

Databasene jeg har tatt i bruk er hovedsakelig Oria, SocIndex og Idunn. Det mest effektive søket ble gjort i Socindex, der jeg brukte databasens egne emneord og huket av «social work» som «subjekt». Følgende søk ga 182 treff, etter det var avgrenset til fagfelleverderte, engelskspråklige artikler fra 2018-2023:

((DE "SECONDARY traumatic stress") OR (DE "PSYCHOLOGICAL burnout" OR DE "JOB stress" OR DE "PSYCHOLOGICAL stress" OR DE "WORK-life balance")) AND social work

Forskningsartiklene jeg har tatt i bruk kom fra dette søket, via andre relevante artikler, eller med den såkalte snøballmetoden. En av artiklene jeg inkluderte i oppgaven, skrevet av Sally B. Pelon (2017), ble funnet i et søk rettet mot arbeid med sorg da jeg kombinerte nevnte type søkeord med «palliative care». Perspektivet i artikkelen, som handler om sosialarbeidere ved hospice, oppleves relevant også etter jeg utvidet fokuset i oppgaven fra arbeid med sorg til arbeid med lidelse generelt.

2.3 Litteratur og kildekritikk

Lenge var Susanne Bang med boken «Rørt, rammet og rystet» (2003) regnet som en pioner i Norden på området (Høgsted, 2023. s. 15). De senere år har sentrale bøker innenfor fagfeltet dukket opp. Per Isdal kan muligens omtales som en slags tabubryter med «Smittet

av vold» (2017). Kursholderne på feltet, Marie Haavik og Siri Toven, ga i 2020 ut boken «Ivaretakelse av hjelpere». Disse forfatterne kan falle under kategorien «standardreferanser» innenfor fagfeltet, fordi de er referert til i de fleste norske publikasjoner om tematikken (Åm & Magin, 2021, s. 146). Tidligere i år ble også «Grunnbok i belastningspsykologi» (2023) av danske Rikke Høgsted oversatt og utgitt i Norge. Nevnte bøker har enten vært i min bevissthet fra tidligere eller dukket opp gjennom lesing av diverse publikasjoner og tekster. Kjerneargumentene i disse referansene er at det er nødvendig å ha kunnskap om, forebygge og utvikle fagfeltet som handler om belastning i hjelperyrker og dermed ivaretakelse av hjelpere.

Når det kommer til forskning, har jeg ønsket å oppsøke både kvalitativ og kvantitativ forskning. Dette gir både et inntrykk av hvor utbredt noe er, og forteller om hvordan noe oppleves (Dalland, 2017, s. 52). Litteratursøket har gitt et utvalgt jeg mener er representativt for det jeg skriver om. Jeg vil nå presentere hovedartiklene jeg bruker. Jeg vil kildekritisk presentere to av disse, samt de artiklene som skiller seg ut, og hvorfor jeg likevel har ansett disse som hensiktsmessige å bruke.

Forskningsartiklene «Compassion fatigue and resilience: A qualitative analysis of social work practice» (Kapoulitsas & Corcoran, 2015), «Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction in Hospice Social Work» (Pelon, 2017) og «The Work Experiences of Social Workers: Factors Impacting Compassion Satisfaction and Workplace Stress» (Senreich et al., 2020) anså jeg som svært relevante artikler. De to førstnevnte er fagfelleverderte. Dette er med på å sikre reliabilitet, at resultatene er nøyaktige og kan gjentas, samt validitet, som handler om at studien faktisk måler det den skal måle (Leseth & Tellman, 2018, s. 17-18). Jeg vil først presentere studien til Pelon (2017) nærmere.

Pelon (2017) undersøkte omsorgstretthet og omsorgstilfredshet blant femtifem sosialarbeidere i hospice-organisasjoner i Michigan ved hjelp av en nettbasert spørreundersøkelse. Forskningsprotokollen ble godkjent av et forskningsetisk utvalg ved et universitet og studien benyttet et standardisert måleinstrument, ProQOL-V5 (Pelon, 2017, s. 139). Dette instrumentet omtales og brukes også av Per Isdal (2017) i hans bok, og fremstår som et anerkjent måleinstrument med høy validitet og reliabilitet, altså at den måler det den hevder å måle og at resultatene er pålitelige (Leseth & Tellmann, 2018, s. 16-17). Samtidig

merker jeg meg at måleinstrumentet i internasjonal sammenheng, også hos Pelon (2017), hevder å måle henholdsvis omsorgstretthet og omsorgstilfredshet, mens Isdal (2017, s. 293) hevder at instrumentet måler de tre komponentene omsorgstilfredshet, utbrenthet og sekundærtraumatisk stress. Dette virker å understreke problematikken Isdal (s. 57) påpeker, og som jeg vil komme tilbake til, om at definisjonen av de ulike belastningstilstandene og deres måleinstrumenter ikke er tilstrekkelig avgrenset og presist. Følgelig kan en kanskje likevel kritisere denne studiens validitet eller gyldighet. Dette gjelder trolig mer av forskningen på feltet. Førøvrig kan utvalget i Pelons forskning antakelig overføres til den øvrige populasjonen av sosialarbeidere i Michigan, men den biografiske avgrensningen i Pelons studie kan, som forfatteren selv påpeker (2017, s.148), sies å begrense generaliserbarheten til andre populasjoner og situasjoner. Likevel anser jeg som nevnt likevel en viss generaliserbarhet i det som handler om grunnleggende menneskelige funksjoner.

Nevnte studie gjort av Senreich et al. (2020) har jeg ikke funnet at er oppgitt som fagfelleverdert, men den er publisert i tidsskriftet "Journal of Social Service Research". Tidsskriftet er tildelt nivå 1 i Kanalregisteret, som forteller at publiseringskanalen er en godkjent vitenskapelig publiseringskanal og rutiner for ekstern fagfellevurdering (Direktoratet for høyere utdanning, u.å.). Studien er en kvantitativ spørreundersøkelse av 6000 sosialarbeidere i USA og hadde som mål å finne ut hvilke faktorer som påvirker sosialarbeiderens omsorgstilfredshet og hvilke faktorer som påvirker opplevelse av arbeidsrelatert stress. Det høye antallet enheter øker sannsynligheten for at resultatene er representative for en større populasjon (Tuft, 2018, s. 160). Alt i alt gir hovedartiklene verdifull innsikt i sosialarbeidernes opplevelser i sitt arbeid med andres lidelse og utforsker temaet fra forskjellige perspektiver og metodologier. De kan følgelig brukes til å belyse problemstillingen.

To artikler jeg også har valgt å bruke skiller seg ut ved å være oversiktsartikler, altså artikler som samler og vurderer kritisk forskning som foreligger i vitenskapelige tidsskrifter, og gir en oppsummering (Dalland, 2017, s. 163). Disse er følgelig sekundærkilder, og innholdet er innhentet, samlet og uunngåelig fortolket av forfatterne (s. 162). Som hovedregel bør man bruke primærkilder for å sikre at det originale budskapet er riktig (s. 171). Til tross for dette,

anser jeg kildene som relevante for min problemstilling, da de gir innsikt i forskningsfeltet som helhet, herunder overensstemmelser, spenninger og mangler. Dette ble nyttig for meg fordi noe av det jeg ønsker å svare på er hvordan forskningsfeltet på den aktuelle tematikken ser ut i dag, i lys av å være et ungt felt (Haavik & Toven, 2020, s. 133).

For å vurdere kildens kvalitet, altså gyldighet og holdbarhet, er det nyttig å svare på hvem teksten er skrevet av, for og hvorfor forfatteren har skrevet den (Dalland, 2017, s. 159). Den første av oversiktsartiklene, «We need to talk about self-care (but not in the way you think)» er skrevet av Allison Berkowitz (2022), førsteamanuensis i sosialt arbeid med fokus på politikk og politisk praksis ved University of North Alabama (Aoteaora New Zealand Social Work, u.å.). Bakgrunnen for og formålet med teksten er ikke eksplisitt redegjort for utover oversiktsartiklers generelle mål om å se på sammenhenger og problemområder i eksisterende forskning (Dalland, 2017, s. 163). Budskapet fra forfatterens side oppsummeres likevel i tittelen. Berkowitz virker å ha et formål om å fremme kunnskap, og indikerer at forskningsfeltet har mangler. Selv om budskapet kan bære preg av forfatterens egne forståelser, fremstår forskningsgjennomgangen som pålitelig og inngående.

Den andre oversiktsartikkelen, av Jason M. Newell og Gordon A. MacNeil heter «Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers» (2010). Som tittelen antyder, har denne et kunnskapsutviklings- og forskningsrettet formål. Jeg har ansett artikkelen som svært relevant å bruke av samme grunnlag som den foregående, men også fordi artikkelen og forfatterne er sitert i et stort antall andre tekster. Newell er henholdsvis førsteamanuensis i sosialt arbeid ved avdelingen for atferds- og samfunnsvitenskap ved University of Montevallo. MacNeil er førsteamanuensis i sosialt arbeid ved University of Alabama. De har begge utgitt flere publikasjoner. Det kan være en svakhet at artikkelen ikke lenger er å anse som ny, i et raskt voksende fagfelt. Jeg har likevel inkludert den nettopp fordi den fremstår så fremtredende i andre artikler, og har et fremtidsrettet blikk som fremstår forenelig med dagens forståelse av tematikken.

3 Teoretiske perspektiver

3.1 Resiliens

Resiliens, eller motstandsdyktighet, kan forklares som god psykologisk fungering tross eksponering for påkjenninger eller risiko, altså at man klarer seg godt sett i forhold til det man er utsatt for. Viktig i forståelsen av denne motstandsdyktigheten er både hva som gir risiko for belastninger og hva som beskytter mot det (Borge, 2007, s. 21-22).

Resiliens er et komplekst konsept som kan omtales som en systemisk prosess i endring og som kan påvirkes av opplevelser. Resiliens bør forstås ikke som et personlighetstrekk, men som påvirket av gener, miljøendringer og risiko, mener Rutter (2007). Rutter hevder resiliens påvirkes av både mentale prosesser, individuelle egenskaper og erfaringer.

3.2 Antonovskys «sense of coherence»

Sosiologen Aaron Antonovsky introduserte salutogenese som en motvekt til den eksisterende patogenesen. Mens patogenetisk teori fokuserer primært på risikofaktorer og årsakene til sykdom, er salutogenetisk teori mer opptatt av å identifisere hvilke ressurser som gjør at noen mennesker har eller beholder bedre helse til tross for belastninger (Langeland, 2014, s. 11). Som en del av salutogenesen vektla Antonovsky betydningen av en persons "sense of coherence" (heretter SOC) eller «opplevelse av sammenheng» for ens evne til å håndtere stressfaktorer (Langeland, 2014, s. 12).

En persons SOC avhenger av tre komponenter; begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Antonovsky, 1987, s. 16). De tre komponentene handler om hvorvidt en opplever at «[...] (1) stimuli som kommer fra ens indre eller ytre miljø er strukturerte, forutsigbare og forståelige, (2) man har ressurser nok til rådighet til å kunne takle kravene som disse stimuliene stiller, og (3) disse kravene er utfordringer som det er verd å engasjere seg i» (Antonovsky, 2012, s. 41).

De tre komponentene beskrives som sterkt avhengig av hverandre (Antonovsky, 2012, s. 43). Eksempelvis er opplevelsen av å ha ressurser tilgjengelig til å møte en situasjon avhengig av om man har et begripelig bilde av hva situasjonen innebærer, forteller han. Imidlertid beskriver Antonovsky meningsfullhet som komponenten som i størst grad påvirker vår motstandsdyktighet.

Antonovsky (2012, s. 136) beskriver at en persons SOC påvirkes og skapes gjennom barndom og ungdom, men fra tidlig i voksenlivet er å anse som en mer eller mindre stabil grunnholdning. Antonovsky hevder at midlertidig endring i SOC kan skje som følge av livshendelser, men at det også kan skje varig endring som følge av endringer i personens livsopplevelsesmønster. Dette inkluderer arbeidserfaringer. Eksempelvis vil opplevelsen av håndterbarhet styrkes dersom en igjen og igjen opplever at en har evner og sosiale og organisasjonsmessige ressurser til å mestre arbeidsoppgavene sine, og har mulighet til å samle krefter (underbelastes) de gangene en overbelastes (s. 125).

Teorien kan med andre ord forklare oss noe om hvordan vi møter stress og belastninger, og hvorfor noen ser ut til å mestre dette bedre enn andre. For eksempel indikerte forskning på tysk helsepersonell under COVID-19 pandemien at religiøsitet viste lite korrelasjon med færre symptomer på angst og depresjon, sosial støtte viste litt sammenheng, mens sterk SOC var sterkt forbundet med færre symptomer på angst og depresjon (Shmuck et al., 2021, s. 18).

4 Hva sier litteraturen og forskningen?

4.1 Arbeidets påvirkning

Forståelsen for at det å eksponeres for andres lidelse mens man er empatisk nær innebærer helserisiko er voksende (Haavik & Toven, 2020, s. 28). Haavik & Toven (2020 s. 112) skriver «at uansett hvilke arbeidsforhold man har, har hjelpere det til felles at jobben siver inn i livet kvalitativt sett og preger hvem man blir, både som yrkesutøver og privatperson». Høgsted hevder det er umulig for hjelpere å forbli upåvirket (Høgsted, s. 21). Forskning peker blant annet på at det å jobbe med mennesker i krise og som har opplevd traumer innebærer en risiko for å utvikle traumesymptomer selv (Newell & MacNeil, 2010, s. 61).

4.1.1 Indirekte belastninger

Som forklart i begrepsavklaringen innebærer hjelperyrket risiko for indirekte belastninger (Isdal, 2017, s.69). Disse psykologiske, emosjonelle og fysiske utfordringene hjelperen kan oppleve i møte med andres lidelse kan blant annet være *vikarierende traumatisering, sekundær traumatisk stress, omsorgstretthet og utbrenthet*.

Vikarierende traumatisering ble introdusert som begrep på 1990-tallet (McCann & Pearlman, 1990; Pearlman & Saakvitne, 1995). Vikarierende traumatisering skjer som følge av empatisk arbeid med mennesker som har opplevd traumer eller kriser, og beskrives som en reaksjon på å gradvis og over tid bli endret av andres smerte (Haavik & Toven, 2020, s. 48). Isdal (2017, s. 29) omtaler det som at vi blir «vikarer» i møte med det fæle våre klienter har opplevd. Dette kan innebære endring i verdensbilde, tanker og følelser.

Charles R. Figley beskrev allerede i 1980 sitt arbeid med klienter som var traumatiserte, da han la merke til at både pårørende og kollegaer utviklet noen av de samme psykiske vanskene som hans klienter. Figley lanserte i 1995 *sekundærtraumatisk stress* og *sekundærtraumatisk stresslidelse* (STSD). Til forskjell fra vikarierende traumatisering, som er en gradvis forandring i individet, beskrives sekundærtraumatisk stress som at en selv opplever traumesymptomer som en reaksjon på grusomme og traumatiske historier (Haavik

& Toven, 2020, s. 54). STSD omfatter Figleys oppdagelse av at hjelpere som jobbet med andres traumer selv utviklet traumesymptomer, og at disse symptomene er de samme som ved PTSD (posttraumatisk stresslidelse). STSD medfører i tillegg gjerne søvnproblemer, at en mister interesse for det man likte før og fravær av gode følelser (Haavik & Toven, 2020, s. 54). Haavik og Toven understreker at dette er en normal reaksjon på å eksponeres for andres traumer, på lik linje med at en kan utvikle PTSD av overveldende belastninger.

Omsorgstretthet, eller compassion fatigue (Figley, 1995), beskriver en dyp emosjonell og fysisk utmattelse, noe som gradvis kan redusere hjelperens evne til å gi omsorg og empati, og kan føre til distansering, nummenhet og kynisme (Isdal, 2017, s. 28; Haavik & Toven, 2020, s. 51). Dette kan føre til en kombinasjon av symptomer fra utbrenthet og sekundærtraumatisering (Newell & MacNeil, 2010; Isdal, 2017, s. 28).

Utbrenthet skyldes i større grad faktorer ved arbeidsrammer og -krav, og er en kjent belastning i de fleste yrker (Isdal, 2017, s. 129-130; Haavik & Toven, 2020, s. 39). En risikofaktor for utbrenthet er opplevelsen av at rammene en jobber innenfor ikke tillater en å gjøre det som fra ulike kanter kreves av en (Isdal, 2017, s. 129-130; Haavik & Toven, 2020, s. 39). Det kan også oppstå når ens egne verdier, forventninger eller faglige idealer står i konflikt med realiteten.

Indirekte belastninger brukes i denne oppgaven som en fellesbetegnelse på disse ulike belastningene. Det er omtales dog som nødvendig å ha inngående kunnskap om de ulike belastningene og hvordan de påvirker oss (Isdal, 2017, s. 143; Newell & MacNeil, 2010, s. 57). Isdal påpeker at selv om forskningen på disse belastningene er økende, behøver den å ses på med kritisk blikk. Han omtaler kunnskapen vi i dag har som usikker viten, og påpeker at begreper brukes om hverandre, er dårlig definert og avgrenset. Det skaper også usikre resultater at målemetoder og tester er ulike, og at mye baseres på selvrapperte symptomer.

4.1.2 Arbeidets berikelser

De fleste velger et hjelperyrke fordi det å hjelpe oppleves som godt og givende. Det givende og meningsfylte i arbeidet gjør noe med hjelperen, det beriker og endrer oss (Isdal, 2017,

s.15). Opplevelse av mening kan være beskyttende (s. 16). Også studier viser at opplevelsen av mening i arbeidet virker å være en beskyttende faktor mot indirekte belastninger (Pelon, 2017, s. 146; Senreich, 2020, s. 95).

Begrepet omsorgstilfredshet, fra engelsk compassion satisfaction, er blant stadig flere begreper som refererer til en arbeidsgevinst, et gode en får ved arbeid med mennesker (Haavik og Toven, 2020, s. 134-135). Ifølge Senreich et al. (2020, s. 95) fokuserer forskningen ofte på de stressrelaterte belastningene hos sosialarbeider, og lite på den betydelige tilfredsstillelsen sosialarbeidere kan oppleve ved å hjelpe andre. Omsorgstilfredshet og andre berikelser kan eksistere side om side med belastningene en kan oppleve i arbeidet, og det er viktig å være bevisst på begge deler (Haavik & Toven, 2020, s. 135; Isdal, 2017, s. 71). Haavik og Toven (2020, s. 16) påpeker likevel at engasjement og mening ikke er tilstrekkelig for å håndtere det belastende ved arbeidet.

Viktigheten av fokus på arbeidets berikelser bekreftes av forskning. Senreich et al. (2020) ønsket å kartlegge hva som påvirker sosialarbeideres opplevelse av arbeidsrelatert stress, og hva som påvirker opplevelsen av omsorgstilfredshet. Blant seks tusen spurte sosialarbeidere rapporterte omtrent halvparten moderat eller alvorlig stressnivå. Samtidig viser studiet at seksti prosent skårer på høyeste nivå av omsorgstilfredshet, og omtrent resten ligger på gjennomsnittlig omsorgstilfredshet. Under én prosent opplyser lav omsorgstilfredshet (Senreich et al., 2020, s. 100-102). Selv om tallene ikke er fra norske arbeidsforhold, sier de noe om at sosialarbeidere, profesjonsutøvere som arbeider med alle sidene av menneskers liv, opplever høy grad av omsorgstilfredshet til tross for bred omfattelse av arbeidsrelatert stress. På sin side finner Pelon (2017, s. 145) lignende samtidig høye nivåer av omsorgstretthet og omsorgstilfredshet, og ser i tillegg en moderat negativ korrelasjon mellom disse, altså at økning i den ene variabelen fører til nedgang i den andre. Pelon (2017, s. 135) argumenterer for at fokus på omsorgstilfredshet kan ha en beskyttende funksjon mot omsorgstretthet.

4.2.2 Hva påvirker ifølge forskningen?

Newell og MacNeil (2010, s.61), som har sett på vikarierende traumatisering, STSD og omsorgstretthet i aktuell forskning, finner at forskningen mener noen er spesielt utsatt for å selv utvikle traumesymptomer. En utsatt hjelpergruppe er de med høy traumerelatert arbeidsbelastning, til tross for liten klinisk erfaring med traumatiserte klienter. Det gjelder også dersom man fra før har angst-lidelse, stemningslidelse eller personlige traumer. Newell og MacNeil (2010, s. 61-62) oppsummerer også flere faktorer på organisasjonsnivå som identifiseres som risikofaktorer for vikarierende traumatisering, STSD og omsorgstretthet. Heriblant organisatoriske trekk som rammer og begrensninger, mangelfull veiledning og mangel på støtte fra kolleger. I neste omgang påvirkes mestringen av nevnte tilstander av hvorvidt arbeidsmiljøet viser forståelse for og legitimerer belastningslidelsene. En anerkjennende organisasjonskultur, kan lette på eventuelt stigma og bli en beskyttelsesfaktor. Dette er ekstra viktig for sosialarbeidere som arbeider med traumeutsatte mennesker.

Den nevnte undersøkelsen til Senreich et al. (2020) så på opplevelse av henholdsvis arbeidsrelatert stress og omsorgstilfredshet. Her viste analysen at forholdene som var mest forbundet med redusert arbeidsrelatert stress var faktorer i arbeidsmiljøet, samt å føle seg verdsatt som profesjonell på arbeidsplassen, og å ha en overkommelig arbeidsmengde (s.104). Andre faktorer som hørte sammen med lave nivåer av stress var blant annet god veiledning og å få tilstrekkelig opplæring. Samtidig viser resultatene at alle de nevnte risikofaktorene for stressbelastninger er avgjørende for å oppleve omsorgstilfredshet.

Pelon (2017, s. 145) fant i sine studier av sosialarbeidere ved hospice at forekomsten av omsorgstretthet ikke var påvirket av faktorer som kjønn, alder, sosialarbeiderutdanning, erfaringsmengde eller hvor ofte de hadde møter med leder, men den var varierte betydelig utfra hvorvidt kontakten med leder var per telefon/mail eller i ansikt-til-ansikt (en-til-en eller i gruppe). Pelon mener funnene indikerer at direkte kontakt med leder samt tiltak med fokus på omsorgstilfredshet kan være forebyggende for omsorgstretthet (s. 146).

Kapoulitsas og Corcoran (2015) har gjort kvalitative intervjuer av seks sosialarbeidere som arbeider med kriserammede klienter. De fant at viktige faktorer for å forebygge

omsorgstretthet og utvikle resiliens er tilgang på og kvalitet på veiledning og debriefing med kollegaer (s. 98). De understreker viktigheten av å ha et sterkt støtteapparat i arbeidsmiljøet, der det er åpent og trygt å snakke om erfaringer. En annen studie, om å jobbe med torturofre, viste at veiledning av høy kvalitet var en beskyttelsesfaktor, mens veiledning av lav kvalitet kunne ha motsatt effekt (Posselt et al., 2019, s. 422).

4.2 Selvivaretakelse, strukturell ivaretakelse og kollegastøtte

Ivaretakelse av hjelperen, herunder forebygging av psykiske og fysiske belastninger, er viktig både av hensyn til hjelperen selv, og til mottakeren av hjelpen (Haavik & Toven, 2020, s. 17). Ivaretakelse av hjelperen er et ungt fagfelt (Haavik & Toven, 2020, s. 133). Self-care, selvvivaretakelse på norsk, er et etablert begrep i det å møte belastningsrisiko i hjelperyrker, både i litteratur og forskning. Selvvivaretakelse brukes gjerne om grep individet selv kan gjøre for å fremme eget velvære og forebygge stressfaktorer. Konsensusen i nyere litteratur er imidlertid at samtidig som vi kan og bør ta grep for å ivareta egen helse, kan vi ikke alene beskytte oss mot belastningskonsekvenser. Ivaretakelse er ifølge Isdal (2017, s. 35) et tredelt ansvar mellom arbeidsgiver, kollegiet og individet selv. I tillegg ligger det et viktig ansvar hos utdanningsinstansene (s. 225). Haavik og Toven (2020, s. 86) hevder at ivaretakelse er mest effektivt på systemnivå.

Arbeidsgivere har et formelt ansvar for «[...] å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger [...]» (Arbeidsmiljøloven, 2005, § 1-1). Arbeidsgiver skal altså beskytte den ansatte mot blant annet omsorgstretthet, sekundærtraumatisering og utbrenthet. Fagutvikling, veiledning og debriefing omtales som viktige strukturelle, ivaretakende tiltak arbeidsgiver kan etablere (Haavik & Toven, 2020, s. 65-66).

Hjelpere er avhengige av at andre ser at en er på vei til å strekke seg for langt eller bli utbrent (Isdal, 2017, s. 39). Individet er ofte den siste som oppdager det. Derfor er det

kollegiale ansvaret avgjørende for beskyttelse mot belastningene i arbeidet (s. 40). Et ivaretakende kollegafelleskap er støttende (Haavik & Toven, 2020, s. 73) og både bekreftende og endringsfokusert (s. 77).

4.2.3 Ivaretakelse – skjer det?

Som kursholdere innen ivaretakelse av hjelperen, opplever Haavik og Toven (2020, s. 16) at hjelpere forteller at den psykiske belastningen snakkes for lite om på arbeidsplassen. De mistenker at frykt for å oppleves mindre profesjonell ved å vise sårbarhet og en urealistisk forventning om følelsesmessig kontroll kan være årsaker til dette, og maler et bilde av en tøffhetskultur (s. 37). Per Isdal (2017, s. 20) beskriver arbeidets påvirkning som et tabuområde, og mener tematikken må «snakkes i hjel». Atle Dyregrov (2012) påpeker paradokset i hjelpe andre å åpne opp om det vanskelige, men ikke ønske det selv.

Allison Berkowitz (2022, s. 130), som har gjennomgått den internasjonale forskningen på feltet, omtaler den som økende opptatt av fordelene ved og behovet for selvivaretakelse i sosialt arbeid, men fremdeles mangelfull. Artikkelen, som bruker selvivaretakelsesbegrepet, viser at selvivaretakelse forebygger stress, sekundærtraumer og utbrenthet, forhøyer omsorgstilfredshet og arbeidstilfredshet og øker kvaliteten på helse (s. S. 131). Ifølge Berkowitz viser studier at det ikke er mangel på kunnskap om fordelene ved selvivaretakelse. Men selv om selvivaretakelse er verdsatt blant sosialarbeidere, er studier enige om at sosialarbeidere bare i begrenset til moderat grad praktiserer det (Eks. Bloomquist et al., 2015; Miller et al., 2019, gjengitt i Berkowitz, 2022, s. 131).

Forskning kan peke på mange hindringer for at sosialarbeidere gjør aktive grep for ivaretakelse. Disse hindringene inkluderer personlige eller familiære faktorer, mangel på tid, samt arbeidsrelaterte faktorer som mangel på organisatorisk støtte og et miljø for selvivaretakelse (Berkowitz, 2022, s. 131-132). Det blir også påpekt at mange sosialarbeidere prioriterer andres behov foran sine egne. For noen kan dette med selvivaretakelse også oppleves som enda et krav, enda en ting man må være flink til (Haavik & Toven, 2020, s. 86). Læring om selvivaretakelse som en del av sosialarbeiderutdanningen kan bidra til å øke implementeringen av dette i arbeidslivet (Berkowitz, 2022, s. 132). Også Newell & MacNeil

(2010, s. 57) understreker at kunnskap om belastningene en kan oppleve er essensielt for å identifisere, forebygge og minimere effekten.

6 Drøfting

Jeg har nå redegjort for hvordan sosialarbeidere kan påvirkes gjennom arbeidet, med fokus på menneskelig lidelse, indirekte belastninger, berikelse, samt ivaretagelse av hjelperen. Videre vil jeg undersøke temaene nærmere ved hjelp av problemstillingen «*Hvordan påvirkes sosialarbeidere av å arbeide med andres lidelse, og hva er viktig i forståelsen av ivaretagelse?*». Gjennom dette ønsker jeg å gi et bilde av om det å arbeide med andres lidelse er noe vi faktisk kan tåle.

Først vil jeg drøfte sosialarbeiderens påvirkning som et spenningsfelt, deretter er drøftingen delt inn i de to forskningsspørsmålene:

1. Hvordan kan Antonovskys teori om «sense of coherence» brukes som tankeverktøy for å forstå spenningsfeltet belastning og berikelse hos sosialarbeideren?
2. Hva kjennetegner dagens forståelse av ivaretagelse av sosialarbeideren?

6.1 Spenningsfeltet belastning og berikelse

Sosialarbeiderrollen innebærer å være empatisk nær i det som kan være klienters avmakt og depresjon, smerte, sorg eller fortellinger om vonde livserfaringer som traumer, vold, overgrep og svik. Den gode relasjonen krever det (Aamodt, 2014, s. 67-77), men det medfører helserisiko (Haavik & Toven, 2020, s. 28). Eksponering for menneskelig lidelse kan føre til indirekte belastninger, blant annet vikarierende traumatisering, sekundærtraumatisk stress, omsorgstretthet og utbrenthet (Figley, 1995; McCann & Pearlman, 1990; Pearlman & Saakvitne, 1995). Både berikelsene og belastningsrisikoen er stor. Høyrisikoyrket har i positiv og negativ forstand kraft til å endre oss. Vi kan faktisk ikke unngå å forandres (Høgsted, 2023, s. 21; Haavik & Toven, 2020, s. 112; Isdal, 2017, s. 15). Men hvor går balansen mellom når jobben gir mening og når den gir belastningsskader?

Å utsettes for stress, for eksempel i form av å bli utsatt for psykiske påkjenninger, kan føre til helseproblemer (Håkonsen, 2014, s. 237-238). Stress kan betegne de utfordringene og

påkjenningsene det innebærer å være empatisk nær i møte med menneskelig lidelse. Sosialarbeidere generelt rapporterer om samtidig høyt stress og høy omsorgstilfredshet, ifølge studiene gjort av Senreich et al. (2020, s. 100-102). Det kan virke som om omsorgstilfredshet er en faktor som holder belastningene nede (Pelon, 2017, s. 145). Forskningen forteller at de samme faktorene som fører til omsorgstilfredshet, kan på den andre siden føre til omsorgstilfredshet (Senreich et al., 2020, s. 104). Litteraturen og forskningen kan forstås som at belastningene og berikelsene eksisterer side om side i et spenningsfelt. Dersom belastningene på et punkt blir for store, overstyrer de berikelsene og gledene og kan resultere i belastningstilstander som nevnte vikarierende traumatisering, PTSD, omsorgstretthet og utbrenthet. Skillet mellom når vi «tåler» å være i andres lidelse og når det fører til belastningsskader er vanskelig å få øye på.

6.2 «Sense of coherence» som tankeverktøy

Som følge av at balansen mellom belastning og berikelse kan være vanskelig å se, er den tilsynelatende også vanskelig å utøve. Jeg vil nå undersøke Antonovskys teori om «sense of coherence» som et mulig tankeverktøy for å belyse hva som påvirker spenningsfeltet som er sosialarbeiderens resiliens.

Antonovskys teori om "sense of coherence" (SOC), eller «opplevelse av sammenheng», forteller at personer er i bedre i stand til å håndtere stressorer og opprettholde god helse dersom de har en tendens til å oppfatte det de møter som begripelig, håndterlig og meningsfylt (Antonovsky, 2012, s. 41). Dette kan tolkes som at sosialarbeidere med høy SOC kan ha en bedre evne til å takle stress og utfordringer i arbeidet sitt i form av resiliens i møte med utfordringene knyttet til å eksponeres for andres lidelse, samt andre stressfaktorer i jobben. Dette kan videre implisere at en med svakere SOC er mer sårbar for de indre belastningene. En kan følgelig stille seg spørsmålet om personlige disposisjoner og ens grunnleggende SOC betyr at én sosialarbeider så og si er forutbestemt til omsorgstretthet eller andre belastninger, mens en annen ikke vil bli nevneverdig påvirket.

Studier forteller at personlige disposisjoner kan medføre høyere risiko for belastning, eksempelvis sosialarbeiderens generelle angstnivå (Newell & MacNeil, 2010, s. 61). Men også faktorer ved arbeidet og arbeidsmiljøet kan medføre slik risiko (eks Senreich et al., 2020, s. 104). Disse funnene kan sies å harmonere med Rutters (2007) betraktning av resiliens som noe påvirkelig, heller enn et personlighetstrekk. Rutter hevder at faktorer som gener, mentale prosesser, risiko, miljøendringer og erfaringer påvirker ens resiliens. Antonovskys (2012, s. 136) forklarer SOC som en grunnholdning som formes tidlig i livet, og mer eller mindre stabiliseres tidlig i voksenlivet. Likevel påpeker han at endringer i livsopplevelsesmønstre, herunder arbeidsforhold, kan bidra til å styrke eller svekke ens SOC. Sosialarbeiderens grunnleggende SOC kan følgelig forstås å ha betydning for ens forutsetninger for indirekte belastninger, men den kan også påvirkes gjennom faktorer i arbeidet, og livet for øvrig. Videre vil jeg drøfte hvordan faktorer i arbeidssammenhengen kan tenkes å styrke eller svekke sosialarbeiderens SOC. Dette gjør jeg ved å se nærmere på komponentene som kjennetegner en sterk «sense of coherence»; meningsfullhet, begripelighet og håndterbarhet.

6.2.1 Meningsfullhet

Antonovsky beskriver meningsfullhet som den komponenten som har størst innvirkning på motstandsdyktighet (2012, s. 43). Det handler om hvorvidt stimuli oppleves utfordrende, verdt investering og engasjement (s. 41). Både litteratur og forskning omtaler meningsopplevelse og fokus på mening som beskyttende og ivaretagende (eks. Haavik & Toven, 2020, s. 133; Senreich, 2020, s. 95; Pelon, 2017, s. 146). Vi kan stå i mer lidelse dersom vi finner mening i det (Isdal, 2017, s. 16). Litteraturen forteller at hjelpere velger, og blir i, høyrisikoyrkene fordi faktorer som opplevelse av mening og omsorgstilfredshet er til stede (Haavik & Toven, 2020, s. 14-16). Sosialarbeidere opplyser også at de er glade for å ha valgt sosionomyrket, tross belastningsopplevelser (Senreich et al., 2020, s. 101). Det oppleves godt å være til hjelp. Antonovskys meningsfullhet innebærer opplevelse av at det en møter er utfordrende, verdt investering og engasjement (Antonovsky, 2012, s. 41). Dersom arbeidet derimot oppleves håpløst og opplevelsen av å være av betydning ikke er til stede, er det nærliggende å tro at det kan svekke sosialarbeiderens generelle opplevelse av meningsfullhet. Gode relasjoner der en erfarer å bety noe for den andre gjør arbeidet

meningsfylt og vil derimot trolig kunne styrke ens resiliens i møte med mulige indirekte belastninger. Men positive faktorer som meningsopplevelse og omsorgstilfredshet er ikke nok i seg selv til å beskytte oss fra indirekte belastninger ved arbeidet, opplyser Haavik og Toven (2020, s. 16).

6.2.2 Begripelighet og håndterbarhet

Komponentene begripelighet og håndterbarhet vil videre drøftes i sammenheng, ettersom Antonovsky (2012, s. 43) beskriver disse som sterkt avhengig av hverandre. Hvorvidt man opplever omgivelsene som begripelige, er viktig for om man i neste omgang opplever tillit til at man har ressursene til å håndtere dem. Begripelighet innebærer forutsigbarhet og at en forstår situasjonen og hva den krever (Antonovsky, 2012, s. 40).

Mangel på forutsigbarhet og forståelighet kan tenkelig være en del av arbeidet med andres lidelse. Sannsynligvis vil mange av situasjonene og historiene som klientene presenterer være komplekse og uforutsigbare, og det kan være vanskelig å finne en sammenheng i det som blir fortalt. Dersom en daglig møter fortellinger om overgrep, traumer og urettferdighet, kan det tenkes å true sosialarbeiderens generelle opplevelse av verden som begripelig. Faktorer som mangel på erfaring kan tenkelig gjøre det ytterligere uforutsigbart og uforståelig. Dette belyses av forskning som viser at hjelpere er spesielt utsatt for å selv utvikle traumesymptomer dersom man har høy traumerelatert arbeidsbelastning, men lite erfaring med slikt arbeid (Newell & MacNeil, 2010, s. 61). Opplevelsen av ubegripelighet vil, i tråd med Antonovsky, igjen kunne medføre mangel på tillit til at dette er noe en kan håndtere. Kompleksiteten i situasjonene kan gjøre at sosialarbeideren ikke alltid vil oppleve at deres innsats fører til konkrete resultater eller positiv endring. Tenkelig påvirker det igjen opplevelsen av meningsfullhet. Det blir tydelig at de tre komponentene henger tett sammen, og at arbeid med andres lidelse har kraft til å true ens SOC og over tid gjøre den svakere.

Håndterbarhet forklares som en følelse av tillitt til at en har ressursene som trengs for å håndtere stimuli på en god måte (Antonovsky, 2012, s. 40). Stimuli kan forstås som andres lidelse, og ressurser kan anses å være både indre og ytre ressurser. Kunnskap er en beskyttende ressurs (Isdal, 2017, s. 20; Newell & MacNeil, 2010, s. 57). Dette belyses i studier som forteller at tilstrekkelig opplæring er avgjørende for lavere nivåer av stress og

høyere nivå av omsorgstilfredshet (Senreich et al., 2020, s. 104). Det fortelles også eksempelvis at lite tidligere erfaring med traumearbeid kan gjøre sosialarbeideren mer utsatt for traumesymptomer (Newell og MacNeil, 2010, s.61).

Når det gjelder ressurser utenfor en selv, fremstår veiledning både i forskningen og øvrig litteratur som essensielt for å forhindre indirekte belastninger og eller fremme omsorgstilfredshet eller resiliens (Bang, 2003; Haavik & Toven, 2020, s. 65; Isdal, 2017, s. 127; Kapoulitsas & Corporan, 2015, s. 98; Newell & MacNeil, 2010, s. 62; Senreich et al., 2020, s. 104). Veiledning kan fasilitere refleksjon og bearbeiding av følelsesmessige reaksjoner og er en faktor arbeidsgiver kan tilrettelegge for. God veiledning er beskyttende, mens mangel på, eller veiledning av lav kvalitet, har motsatt effekt (Posselt et al., 2019, s. 422). Forskningen peker også på arbeidsmiljøfaktorer som avgjørende (Senreich, 2020, s. 104), deriblant støttende organisasjonskultur og felles ansvar for å skape et anerkjennende miljø (Kapoulitsas & Corcoran, 2015, s. 98; Newell & MacNeil, 2010, s. 61-62). Behovet for en støttende kultur harmonerer blant annet med Antonovskys (2012) egne ord om at opplevelsen av håndterbarhet styrkes dersom en har mulighet til å samle krefter, eller underbelastes, de gangene en overbelastes i arbeidet (s. 125). Ressursene som er tilgjengelig for å håndtere utfordringer er altså både avhengig av sider sosialarbeideren selv, og et ansvar individet har for å utvikle, samtidig som det avhenger av aspekter arbeidsgiver og kollegafellesskapet kan tilrettelegge for. Fasilitering av disse kan tenkes å fremme sosialarbeideres SOC og trolig bidra til å forebygge indirekte belastninger.

Å ha ressurser i seg selv, i arbeidsmiljøet og hos ledelsen kan altså gi sosialarbeideren en opplevelse av å kunne håndtere det utfordrende ved arbeidet. Å møte, og være i, andres lidelse vil i større grad oppleves som noe håndterbart, som i tillegg nok vil styrkes når en gjør seg erfaringer av å håndtere. Antonovsky (2012, s. 125) selv forteller at opplevelsen av håndterbarhet vil styrkes dersom en igjen og igjen opplever at en har evner og sosiale og organisasjonsmessige ressurser til å mestre arbeidsoppgavene sine. Som følge av at de tre komponentene er tett sammenvevde, kan slike opplevelser i neste omgang påvirke opplevelsen av forutsigbarhet og forståelse, og arbeidet som meningsfylt. På den andre siden vil mangel på tilstrekkelige ressurser nok føre til mangel på begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet.

Samlet sett kan teorien om «sense of coherence» argumenteres for å være et formålstjenlig verktøy for å si noe om spenningsfeltet mellom belastning og berikelse, og om hvordan den enkelte sosialarbeider opplever og håndterer stressfaktorene som det innebærer å arbeide med andres lidelse. Sosialarbeiderens grunnleggende SOC, som anses som relativt stabil, kan i seg selv representere både beskyttelse og risiko i møte med indirekte belastninger. Samtidig kan arbeidet i seg selv kan trolig ha kraft til å styrke eller svekke sosialarbeiderens SOC, samtidig som organisatoriske og ivaretagende tiltak kan og bør bidra til å fremme sosialarbeiderens SOC. Her bør arbeidsgivers lovpålagte ansvar for å skape en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon (Arbeidsmiljøloven, 2005, § 1-1) anses som elementært. Teorien åpner i den forstand for det viktige helhetlige perspektivet på ansvaret for sosialarbeiderens ivaretagelse.

6.3 Den voksende, selvmotsigende og mangelfulle (selv)ivaretagelsen

Ved hjelp at SOC som tankeverktøy åpnes det altså opp for en helhetlig forståelse av hva som påvirker sosialarbeideren i møte med andres lidelse. Ved siden av personlige disposisjoner og faktorer ved arbeidet, fremstår ressurser og ivaretagende grep fra omgivelsene som essensielt for å være i stand til å møte utfordringene i arbeidet. Men er komponentene i SOC-teorien til stede når vi snakker om ivaretagelse av sosialarbeideren? Videre vil jeg drøfte interessante aspekter og spenningsfelt i faglitteratur og forskning for å besvare forskningsspørsmålet om hva som kjennetegner dagens forståelse av ivaretagelse av sosialarbeideren.

Ivaretagende tiltak er essensielt for at både sosialarbeiderens helse og hjelpemottakerens behov skal ivaretas på forsvarlig måte (Haavik & Toven, 2020, s. 17). Oppmerksomheten på tematikken er voksende, men forskningen omtales som mangelfull (Berkowitz, 2022, s. 130) og fagfeltet som ungt (Haavik & Toven, 2020, s. 133). Litteraturen virker å bære preg av å være et fagfelt i utvikling, og kanskje kan en si at dette også gjelder praktiseringen av ivaretagelse. Måten vi snakker om fagfeltet på, diskursen, kan trolig ha innvirkning på

hvordan det blir forstått og praktisert. Nyere faglitteratur er kritiske til begrepet selvivaretagelse (Haavik & Toven, 2020, s. 12; Isdal, 2017, s. 249). Dette fremstår som et voksende fokus. Språket har makt, og selvivaretagelsesbegrepet kan fremstå misvisende i den forstand at det impliserer at ansvaret for beskyttende grep tilhører sosialarbeideren selv (Haavik & Toven, 2020, s. 12). Det underkommuniserer det essensielle ansvaret som tilhører arbeidsgiver, kollegiet og andre systemer som utdanningsinstitusjoner (Isdal, 2017, s. 35). Hva individet selv kan og bør gjøre er imidlertid vesentlig, men de strukturelle grepene krever bevissthet om et felles ansvar for å gjøre arbeidet bærekraftig. «Ivaretagelse av hjelperen» rommer dette (Haavik & Toven, 2020, s. 12).

Forskningen kan fremstå selvmotsigende i lys av denne voksende bevisstheten. Forskningsartiklene undertegnede har lest, bruker begrepet «self-care» når det redegjøres for ivaretagelse (eks Berkowitz, 2022; Pelon, 2017). Det ser ut til at den internasjonale forskningen på feltet, som i utgangspunktet kan sies å ha kommet lenger (Haavik og Toven, 2020, s.11), ikke har et overordnet begrep for det som også favner organisasjonelle og kollegiale ivaretagende grep. Dette samtidig som konsensusen i den samme forskningen er at ivaretagelse ikke kan gjøres alene. Det kan fremstå som at sosialarbeideren selv fremdeles er i fokus når det forskes på arbeidets risiko. Feltet er voksende, men om det fortsetter å omtales som selvivaretagelse vil vi kanskje gjøre oss selv en bjørnetjeneste. Det kan tenkelig føre til at arbeidsgivere og samfunnet for øvrig unngår å ta ansvar for å legge til rette for gode arbeidsforhold og ivaretagelse av sosialarbeideren, samtidig som sosialarbeideren opplever enda høyere grad av utilstrekkelighet og stress. Begrep som «ivaretagelse av hjelperen» vil imidlertid kunne bidra til å øke bevisstheten om viktigheten av ivaretagelse og skape en mer helhetlig tilnærming til praktiseringen. Dette understreker behovet for en fortsettende diskursendring, eller i det minste for bevissthet.

Kunnskap fremstår som en avgjørende faktor i ivaretagelsen. For å forhindre at belastningene blir helseskadelige virker det avgjørende å være bevisst risikoen. Det kommer frem at dersom sosialarbeidere får kunnskapen gjennom utdanningen, øker det både resiliens og fremtidig implementering av selvivaretagende tiltak (Berkowitz, 2022, s. 132; Kapoulitsas og Corcoran, 2015, s.98). Når sosialarbeideren likevel møter indirekte belastninger, kan symptomene lettere oppdages om en har kunnskap om risikofaktorer og

symptomer, forteller både Isdal (2017, s. 20) og Newell & MacNeil (2010, s. 57). I dag kan det argumenteres for at forskningsfeltet ikke er tilstrekkelig utviklet til å imøtekomme dette, da belastningstilstander brukes om hverandre, og måles, defineres og avgrenses ulikt (Isdal, 2017, s. 143). Kunnskap i form av forskning og bevissthet om belastning er altså essensielt, men det ser ikke ut til at vi er opplyst nok. Forskning på sin side, kan fortelle at sosialarbeidere har kunnskap om selvivaretagende grep og mener det er viktig, men at det likevel er mangel på implisering av dette i hverdagen. (Berkowitz, 2022, s. 131). Kanskje understreker dette nettopp det problematiske ved selvivaretagelsebegrepet og dets implisering av eget ansvar for ens helse og velvære. Det kan oppleves som enda et uopnåelig krav (Isdal, 2017, s. 245), og i den forstand kanskje enda en belastning ved det krevende arbeidet. Viktig er det da at sosialarbeideren har kunnskap om kollegafellesskapets felles ansvar for å skape et miljø som erkjenner og anerkjenner, og at arbeidsgiver kan og bør tilrettelegge for ivaretagelse (Newell og MacNeil, 2010, s. 61-62; Kapoulitsas og Corcoran, 2015, s. 98).

Sosialarbeidere selv opplyser at noe av hindringene for implementering av selvivaretagende grep ligger nettopp i mangel på organisatorisk støtte og arbeidsmiljøer som legger til rette for dette (Berkowitz, 2022, s. 132). Det er nærliggende å tro at det fremdeles er et miljø for robusthet og et tabu knyttet til sårbarhet blant hjelpere, slik Haavik & Toven (2020, s. 37) og Isdal (2017, s. 18) antyder. Det kan argumenteres for at en "tøffhetskultur" kan føre til at sosialarbeidere skjuler sine følelser og belastninger for å fremstå som sterke og upåvirkelige. Dette kan naturlig nok føre til en opphopning av negative følelser og stress hos sosialarbeideren, som igjen kan gi redusert arbeidskapasitet eller følelsesmessig distansering og lavere kvalitet på hjelpen som ytes, i det sosialarbeideren for eksempel blir omsorgstrett eller utbrent. Temaet må snakkes ihjel, mener Isdal (2017, s. 20). Det fremstår som at anerkjennelse av sosialarbeiderens sårbarhet, og oppgjør med tøffhetskulturen som beskrives og som jeg selv mener å observere, er helt essensielt for å ivareta resiliens i møte med andres lidelse.

7 Avslutning

Det finnes risiko i det å være nær. Ved å eksponeres for andres smerte og lidelse, kan sosialarbeideren selv oppleve å forandres, preges, og til og med bli syk. Samtidig som sosialarbiederyrket kan kalles et høyriskoyrke, innebærer det for mange høy grad av meningsfullhet og omsorgstilfredshet. Belastningene og berikelsene i arbeidet utgjør et spenningsfelt. Forskning indikerer blant annet at fokus på omsorgstilfredshet kan virke forebyggende mot belastningene. I forlengelse av dette kan et gjennomgående fokus på sosialarbeiderens «sense of coherence» etter min forståelse fasilitere resiliens, og dermed ivaretagelse, på et helhetlig nivå. Den individuelle kapasiteten i hver enkelt gir et grunnlag, som kan styrkes gjennom viktige organisatoriske grep. På den andre siden kan motstandsdyktigheten i sosialarbeideren svekkes dersom det ikke legges til rette for opplevelse av mening, begripelighet og håndterbarhet.

Det er viktig å se på ivaretagelse av sosialarbeideren som del av en større helhet, der både individuelle, kollegiale, organisatoriske og strukturelle tiltak må være på plass for å sikre en bærekraftig arbeidspraksis. Vi befinner oss tilsynelatende i en diskursendring, men samtalen fremstår likevel til tider selvmotsigende, og praktiseringen av ivaretagelse fremstår ikke som en selvfølge. Manglende bevissthet og en tøffhetskultur i yrket virker å være fremtredende hindringer for implementeringen, og følgelig en hindring for resiliens. Dette forteller at det er behov for å snakke mer om belastningene sosialarbeideren opplever. Dette fremstår viktig, både i studieforløpet, på arbeidsplassen og i den generelle samtalen. På den måten vil vi minnes på det, skape arbeidsmiljøer og kulturer der sosialarbeiderens sårbarhet anerkjennes og på den måten sørge for at vi, til tross for belastningene, tåler å være i andres lidelse.

Litteraturliste

- Antonovsky, A. (1987), *Unravelling the mystery of health; how people manage stress and stay well*. Jossey-Bass Publishers.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen* (A. Sjøbu, Overs.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Aoteaora New Zealand Social Work, u.å., *Author Biography*. Hentet 21. April 2023
<https://anzswjournal.nz/anzsw/article/view/929>
- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata.no. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>
- Bang, S. (2003). *Rørt, rammet og rystet: Faglig vekst gjennom veiledning*. Gyldendal akademisk.
- Berkowitz, A. (2022). We need to talk about self-care (but not in the way you think). *Aotearoa New Zealand Social Work*, 34(3), 130–135.
- Borge, A.I.H. (2007). *Resiliens i praksis; teori og empiri i et norsk perspektiv*. Gyldendal Akademisk.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse. (u.å.). *Kriterier for godkjenning av publiseringskanaler*. <https://kanalregister.hkdir.no/publiseringskanaler/OmKriterier>
- Dyregrov, A. (2012). Egne reaksjoner som hjelper. Fra arkivet: 1987. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 49(11), 1101
- Fellesorganisasjonen. (2019). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere*. [Brosjyre]. Fellesorganisasjonen.
<https://www.fo.no/getfile.php/1324847-1580893260/Bilder/FO%20mener/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>

- Figley, C.R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Brunner/Mazel.
- Høgsted, L. (2023). *Grunnbok i belastningspsykologi: Forebygging av primær og sekundær traumatisering ved psykisk krevende arbeid*. Fagbokforlaget.
- Håkonsen, K.M. (2014). *Psykologi og psykiske lidelser* (5. utg.). Gyldendal akademisk.
- Haavik, M. & Toven, S. (2020). *Ivaretakelse av hjelpere: er vi ikke betalt for å tåle dette?*. Universitetsforlaget.
- Isdal, P. (2017). *Smittet av vold: om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelperyrkene*. Fagbokforlaget.
- Kapoulitsas, M. & Corcoran, T. (2015). Compassion fatigue and resilience: A qualitative analysis of social work practice. *Qualitative social work*, 14(1), s. 86-101. DOI: 10.1177/1473325014528526
- Langeland, E. (2014). *Salutogenese og psykiske helseproblemer: en kunnskapsoppsummering*. Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). <https://napha.no/content/14907/salutogenese-og-psykiske-helseproblemer--kunnskapsoppsummering-fra-napha>
- Leseth, A.B. & Tellmann, S.M. (2018). *Hvordan lese kvalitativ forskning?*. Cappelen Damm Akademisk.
- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131–149. <https://doi.org/10.1007/BF00975140>
- Newell, J.M., & MacNeil, G.A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers. *Best Practices in Mental Health: An International Journal*, 6(2), 57–68.

- Pearlman, L.a. & Saakvitne, K.W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and Vicarious Traumatization in Psychotherapy with Incest Survivors*. W.W. Norton & Company.
- Pelon, S. B. (2017). Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction in Hospice Social Work. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 13(2–3), 134–150.
<https://doi.org/10.1080/15524256.2017.1314232>
- Posselt, M., Deans, C., Baker, A. & Procter, N. (2019). Clinician wellbeing: The impact of supporting refugee and asylum seeker survivors of torture and trauma in the Australian context. *Australian Psychologist*, 54(5), 415–426.
<https://doi.org/10.1111/ap.12397>
- Schmuck, J., Hiebel, N., Rabe, M., Schneider, J., Erim, Y., Morawa, E., Jerg-Bretzke, L., Beschoner, P., Albus, C., Hannemann, J., Weidner, K., Steudte-Schmiedgen, S., Radbruch, L., Brunsch, H., & Geiser, F. (2021). Sense of coherence, social support and religiosity as resources for medical personnel during the COVID-19 pandemic: A web-based survey among 4324 health care workers within the German Network University Medicine. *PloS one*, 16(7), e0255211.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255211>
- Senreich, E., Straussner, S. L. A., & Steen, J. (2020). The work experiences of social workers: Factors impacting compassion satisfaction and workplace stress. *Journal of Social Service Research*, 46(1), 93–109. <https://doi.org/10.1080/01488376.2018.1528491>
- Statens arbeidsmiljøinstitutt (2022). *Faktabok om arbeidsmiljø og helse 2021: Status og utviklingstrekk* (STAMI-rapport, årgang 22, nr. 4. ISSN nr.1502-0932).
<https://stami.no/content/uploads/2021/06/Faktabok-om-arbeidsmiljø-og-helse-2021.pdf>
- Stuvøy, I. (2021). Teoriens rolle i bacheloroppgaven. I I. Stuvøy, G. Tøndel & A. Tjora (Red.), *En smak av forskning: Bacheloroppgaven som prosjekt, prosess og produkt* (2.opplag, s.137-144). Cappelen Damm Akademisk.
- Tufte, P. A. (2018). *Hvordan lese kvantitativ forskning*. Cappelen Damm Akademisk.

Åm, H. & Magin, M. (2021). Bruk av andres forskning. I I. Stuvøy, G. Tøndel & A. Tjora (Red.),
En smak av forskning: Bacheloroppgaven som prosjekt, prosess og produkt
(3.opplag, s. 145-154). Cappelen Damm Akademisk.

Aamodt, L.G. (2018). *Den gode relasjonen* (2. utg.). Gyldendal Akademisk.

Vedlegg 1: Selvvalgt pensum

Et utvalg av den selvvalgte litteraturen

Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen* (A. Sjøbu, Overs.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. **(224 sider)**

Pelon, S. B. (2017). Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction in Hospice Social Work. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 13(2–3), 134–150. <https://doi.org/10.1080/15524256.2017.1314232> **(16 sider)**

Berkowitz, A. (2022). We need to talk about self-care (but not in the way you think). *Aotearoa New Zealand Social Work*, 34(3), 130–135. **(5 sider)**

Newell, J.M., & MacNeil, G.A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers. *Best Practices in Mental Health: An International Journal*, 6(2), 57–68. **(11 sider)**

Haavik, M. & Toven, S. (2020). *Ivaretakelse av hjelpere: er vi ikke betalt for å tåle dette?*. Universitetsforlaget. **(158 sider)**

Høgsted, L. (2023). *Grunnbok i belastningspsykologi: Forebygging av primær og sekundær traumatisering ved psykisk krevende arbeid*. Fagbokforlaget. **(273 sider)**

Isdal, P. (2017). *Smittet av vold: om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelpeyrkene*. Fagbokforlaget. **(306 sider)**

Senreich, E., Straussner, S. L. A., & Steen, J. (2020). The work experiences of social workers: Factors impacting compassion satisfaction and workplace stress. *Journal of Social Service Research*, 46(1), 93–109. <https://doi.org/10.1080/01488376.2018.1528491> **(16 sider)**

Bang, S. (2003). *Rørt, rammet og rystet: Faglig vekst gjennom veiledning*. Gyldendal akademisk. **(221 sider)**