

Når livet brister

Om Posttraumatisk Vekst i sosialt arbeid

Kandidatnummer: 6031

Diakonhjemmet Høgskole

Bacheloroppgave

Bachelor i Sosialt Arbeid

Kull: DSU10

Antall ord: 8861

05.05.2014

Innholdsfortegnelse

1 Innledning.....	3
1.1 Valg av tema og problemstilling.....	4
1.2 Begrepsavklaring.....	4
1.3 Avgrensing.....	5
1.4 Sosialfaglig relevans.....	5
1.5 Oppgavens oppbygning.....	6
2 Metode.....	7
2.1 Kildeutvalg.....	7
2.3 Metode- og kildekritikk.....	7
3 Teori.....	9
3.1 Traumer og posttraumatisk stress.....	9
3.2 Hva er posttraumatisk vekst?.....	10
3.3 Hva kjennetegner posttraumatisk vekst?.....	11
3.4 Søken etter mening og posttraumatisk vekst.....	13
3.5 Bli mennesker som opplever PTV mer «lykkelige» av den grunn?.....	15
3.6 Ikke alle opplever posttraumatisk vekst.....	16
4 Drøfting.....	17
4.1 Sosialarbeideren som terapeut?.....	17
4.2 Sosialarbeideren: mellom «ekspert» og følgesvenn?.....	18
4.3 Å ha mot til å snakke om de store spørsmålene i livet.....	19
4.4 Samtaler med traumeutsatte og konstruktiv grubling.....	20
4.4.1 Å se og legge vekt på ressurser og styrke.....	22
4.5 Å kjenne «sin tid».....	23
5 Avslutning.....	25
6 Litteraturliste.....	26

1 Innledning

Even our misfortunes are part of our belongings.

Antoine de Saint-Exupéry fra boken *Night Flight*, 1932.

Selv våre ulykker er en del av våre eiendeler, som flygeren og forfatteren Antoine de Saint-Exupéry en gang skrev. Vi bærer de med oss gjennom tilværelsen, og det som en gang skjedde setter sitt preg på livet vårt.

Hva ulykker, vonde og traumatiske hendelser gjør med oss, og hvordan disse opplevelsene noen ganger kan gi en virkning og en opplevelse av personlig vekst, handler denne oppgaven om.

Negativ effekt og virkning av traumatiske hendelser og traumer har vært og er gjenstand for mye forskning. For nesten tyve år siden kom Richard G. Tedeschi, Chrystal L. Park og Lawrence G. Calhoun ut med en fagbok og artikkelsamling som het «Posttraumatic growth. Positive changes in the aftermath of crisis». Denne boken handlet om en annen og mer positiv side av dette problemområde. De kalte fenomenet *posttraumatisk vekst* (forkortet PTV), en fagterm som har blitt stående.

Den norske forskeren Gertrud Hafstad (2012) har definert posttraumatisk vekst slik:

Posttraumatisk vekst handler om endringer noen mennesker opplever som følge av at de har vært igjennom en traumatisk hendelse. Når grunnforutsetningene i livet blir rokket ved, når verden ikke lenger fremstår som en trygg og sikker plass, blir man nødt til å reorientere seg, og den kognitive bearbeidelsen kan føre til vekst.

Innsikten om positiv endring i personlighet, livssyn og ny retning i livet etter traumatiske opplevelser, er ikke ny i menneskets historie. Den finnes i litteratur, filosofi, religion, og vitnemål fra mennesker gjennom tidene.

Temaet er dermed overhode ikke nytt; det er gammel visdom i menneskets historie gjennom tusener av år. Imidlertid er bruken av vitenskapelige briller til å granske dette fenomenet mer nytt. Forskningen om PTV er i forskningssammenheng fortsatt en «ung vitenskap», men har vært i en stor utvikling de siste årene. Teamet har fanget interesse, kanskje spesielt fordi i begrepet og meningen med det ligger et tilsynelatende paradoks:

Kan det komme noe grunnleggende positivt og meningsfullt ut av en tragedie og et alvorlig traume? I så fall hva?

1.1 Valg av tema og problemstilling

De siste årene har jeg hatt et arbeid i en organisasjon som gir et lavterskeltilbud til personer som har opplevd traumatiske situasjoner og hendelser. I dette arbeidet har jeg opplevd mange ganger at den utsatte kan oppleve en personlig vekst og utvikling med tiden. Imidlertid har arbeidet hovedsakelig mest vært fokusert på å bearbeide det negative og skadene som har oppstått. Den veksten som også har vært synlig i dette arbeidet, som følge av denne prosessen, har aldri vært klart formulert og definert. Når jeg leste om posttraumatisk vekst, falt mye på plass. Dette var temaer og utviklinger jeg gjenkjente. Det fikk meg til å undres om posttraumatisk vekst kunne brukes som et bevisst perspektiv i samtalene på et vis? Dette fikk jeg lyst til å undersøke nærmere.

Min problemstilling ble da følgende: *På hvilken måte kan sosialarbeideren synliggjøre og bidra til posttraumatisk vekst hos den utsatte?*

1.2 Begrepsavklaring

Her vil jeg gi en kort redegjørelse for noen begreper i oppgaven. Andre begreper jeg tenker leseren muligens trenger en forklaring på, vil defineres i selve teksten.

Posttraumatisk vekst. Jeg vil benytte både begrepet *posttraumatisk vekst* og forkortelsen *PTV* i oppgaven.

Kjerneverdier (Core value): Kjernetro er et begrep som innebærer de tingene du «bare vet» og stoler på er sanne – som tjener deg som en slags intern guide til livet, forteller deg hvordan du skal oppføre deg og reagere til verden. Kjerneverdier fungerer som et «indre kart» og «indre skjema» i din forestillingsverden.

Sosialarbeider. Jeg har brukt denne benevnelsen hovedsakelig i en vid betydning «mennesker som jobber med sosialt arbeid» som også kan bety sosionom. Når det har passet bedre har jeg også brukt ordet **hjelper** i denne rollen. Dette kan strengt tatt innebefatte alle fagpersoner som jobber innenfor dette feltet, som psykologer, sosionomer, og andre «hjelpere» i helsevesenet.

Den utsatte. Dette er benevnelsen jeg hovedsakelig tar i bruk når jeg snakker om personer som har opplevd traumatiske hendelser. Det vil også forekomme benevnelsen «bruker» noen steder.

1.3 Avgrensing

Tema posttraumatisk vekst er et stort tema med mange undertemaer, og dette er ikke en stor nok oppgave til å favne alt. Jeg har valgt ut det som jeg har tenkt er mest relevant for min problemstilling, og temaer som jeg funnet mer interessante enn andre gjennom min lesning av den aktuelle litteraturen. Det er mye innenfor PTV-forskningen som kunne vært med og som er relevant, men jeg har vært tvunget til å begrense meg. Posttraumatisk forskning involverer mange nivåer og temaer, som religion og det spirituelle, kultur og ulike land, posttraumatisk vekst i forhold til barn og ungdom, personlighetens rolle i PTV, ulike forskningsmetoder og kritiske diskusjoner rundt disse, og mye annet. Det meste har ikke fått plass i oppgaven, men er anbefalt som videre områder for de som blir ekstra interessert i å finne svar på «the who, what, where, when, and why of growth» (Werdel & Wicks, 2012).

Oppgaven er også avgrenset og farget av at jeg er interessert i begrepet *mening* og hvilken rolle det spiller i et menneskes liv, med bakgrunn i PTV. Videre er den eksistensielle samtalen mellom sosialarbeideren og den utsatte som kan reise seg etter traumatiske hendelser, noe jeg særlig belyser.

1.4 Sosialfaglig relevans

En sosialarbeider vil sannsynligvis komme i kontakt med mennesker som har opplevd alvorlige traumer. Det er en del av deres grunnutdannelse å gjenkjenne symptomer og omfang av ulike lidelser som følge av dette. Sosialarbeideren er i så måte problemorienterte i utgangspunktet. Posttraumatisk vekst er en annen side av det problemfokuserende, som kan gi kraft og større livsinnsikt til både sosialarbeideren og den utsatte. Perspektivet er et mer optimistisk og meningsfullt aspekt i det utfordrende livet, og setter søkelyset på noe unikt den utsatte har, får (eller kan få), og ikke bare noe den utsatte har blitt frarøvet. For den utsatte kan det være et videre perspektiv lenger frem, at traumatiske opplevelser ikke bare handler om skadevirkninger og tap, men kan være en mulighet til mestring og vekst.

Å ha et mangfoldig syn på hjelper – bruker rollen, å kunne styrke individets muligheter og ressurser, egen kompetanse og autonomi har vært et fokus på sosialt arbeid siden bølgen av Empowerment kom på 70-tallet (Askheim & Starrin, 2007). Posttraumatisk vekst føyer seg

pent inn under dette menneskesynet og er et viktig perspektiv for en sosialarbeider; både å ha det i «bakhodet» og konkret kunne bruke dette perspektivet i samarbeidet med den utsatte.

1.5 Oppgavens oppbygning

Videre i oppgaven vil jeg i teoridelen gi en oversikt og innføring over hva PTV er og hva som defineres som vekst. I denne delen legges det også en særskilt vekt på begrepet *mening*, som jeg vil reflektere over. I andre del som er drøftingen, vil jeg bruke teori fra teorikapittelet for å belyse problemstillingen, men også introdusere noen nye begreper som brukes i samtalevirksomhet. Her vil jeg diskutere og drøfte hvordan en sosialarbeider kan forholde seg til PTV perspektivet og bruke det i samtalen og kontakten med brukeren. Jeg vil også bruke noen av mine egne erfaringer her. Til sist i avslutningen vil jeg oppsummere funnene i oppgaven med noen avsluttende refleksjoner.

Men først valget av metode, kildevalg, og metode og kildekritikk.

2 Metode

Som metode har jeg har valgt å bruke et litteraturstudium, med en gjennomgang av aktuell faglitteratur og forskning om posttraumatisk vekst, og annen litteratur som er relevant i forhold til dette. Et litteraturstudie er en systematisk gjennomgang av litteraturen rundt en valgt problemstilling, Jacobsen (2013:54) beskriver dette som et undersøkelsesdesign basert på sekundærdata. Det er en kritisk lesning av kunnskap fra skriftlige kilder og en sammenfatning av dem med diskusjon. Metoden har som mål å undersøke allerede eksisterende litteratur, forskningsartikler, tidsskrifter og databaser. Hensikten med slike undersøkelser er å få frem hva som er kunnskapsstatusen på et visst felt (ibid). På bakgrunn av råd fra Diakonhjemmets høyskole og av ressurs- og tidsmessige grunner ble et slikt undersøkelsesdesign som litteraturstudium valgt. Jeg anser også at denne metoden er velegnet på temaet «Posttraumatisk vekst», siden begrepet og temaet er relativt ukjent blant helsepersonell i Norge. Det kan da være fruktbart med et litteraturstudium som gir anledning til å få et visst overblikk over selve temaet, og noe av det som er gjort av studier på dette feltet, gjennom en bacheloroppgave.

2.1 Kildeutvalg

Jeg har tatt utgangspunkt i min problemstilling og det generelle temaet om posttraumatisk vekst for å finne litteratur. Jeg har i hovedsak brukt søkemotorene BIBSYS, Google Scholar og Idunn for å finne forskning og artikler om PTV. Søkeordene har vært posttraumatisk vekst, psykologisk vekst, traumer og posttraumatisk stress. Som hovedmateriale har jeg imidlertid hovedsakelig benyttet meg mest av nyere fagbøker fra PTV fagområdet, både generelt om PTV og om hvordan PTV kan brukes i klinisk praksis, da det var disse temaene jeg ønsket å fordype meg i.

2.3 Metode- og kildekritikk

Kildekritikk er nødvendig for å vurdere og karakterisere relevansen og validiteten i litteraturen og forskningsfunnene (Dalland 2007). I metoden litteraturstudium benyttes det hovedsakelig sekundærdata. Dette innebærer at litteraturen allerede er fortolket primærdata fremstilt av en annen (ibid). Dette betyr at man må akseptere synsvinklingen og problemstillingen i den tidligere forskningen, og relevansen og validiteten i arbeidet.

Et annet aspekt er min egen erfaring med mennesker som har opplevd traumatiske hendelser, som både kan være en styrke og svakhet. På en side har jeg «klinisk erfaring» i samtalevirksomhet med utsatte, samtidig må jeg være observant og utvise forsiktighet så jeg ikke generaliserer og inntar en forutinntatthet bygget på egne erfaringer (Dalland, 2012).

Posttraumatisk vekst er en relativt ung forskning, og det finnes lite fagbøker om dette i Norge. Jeg har derfor hovedsakelig brukt internasjonal forskning og litteratur. Det er en gryende interesse for perspektivet posttraumatisk vekst i traumeforskningen i Norge, og noen forskere, blant annet forskeren Gertrud Hafstad fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har hatt noen forskningsprosjekter i forbindelse med dette temaet, som har støttet opp mye av funnene fra utenlandsk forskning om PTV.

Lawrence G. Calhoun og Richard G. Tedeschi er to forskere som anses som pionerer i forskningen om posttraumatisk vekst og de var en av de første som beskrev dette faglig. Det refereres derfor mye til dem av alle som studerer dette feltet, og jeg lener meg mye på dem i oppgaven. Deres siste fagbok om posttraumatisk vekst i klinisk praksis (*posttraumatic growth in clinical practise*, 2013), kan sies å være unik og en av de første fagbøkene som beskriver metoder og forståelse for posttraumatisk vekst i samtalevirksomhet og behandling for mennesker utsatt for traumatiske hendelser. En annen sentral fagbok i oppgaven er Mary B. Werdel og Robert J. Wicks «Primer on Posttraumatic Growth», 2012, som både sammenfatter tidligere forskning og bidrar med egne erfaringer og synspunkter basert på faglig vurdering og praksis. Om det mer eksistensielle temaet i oppgaven er hovedsakelig Irvin D. Yalom brukt og hans fagbok «Eksistensiell psykoterapi». Yalom anses som en av hovedfigurene i den delen av psykologifeltet som legger stor vekt på eksistensielle spørsmål. Yalom har hatt et vesentlig og anerkjent virke som psykoanalytiker, forfatter, og faglig veileder i en mannsalder, og jeg vektlegger han i stor grad av den grunn.

Oppgaven må også sees i lys av at litteraturen og artiklene jeg baserer meg på hovedsakelig er på engelsk. Jeg har oversatt etter beste evne, men det er en risiko for noen feilskjær. Jeg siterer en del på engelsk, for å mest mulig ivareta teksten der jeg ser at et direkte sitat kan fungere bedre.

3 Teori

For å besvare denne oppgavens grunnspørsmål: *På hvilken måte kan sosialarbeideren synliggjøre og bidra til posttraumatisk vekst hos den utsatte?* vil jeg i dette kapittelet gi en kort og grunnleggende forståelse av hva traumer og posttraumatisk stress er. Deretter vil jeg definere posttraumatisk vekst, hvordan det gir seg til kjenne og hva slags effekt det kan få for den det gjelder.

Posttraumatisk vekst er dypt knyttet og følger i kjølevannet av traumer og posttraumatisk stress. Mary B. Werdel og Robert J. Wicks (2012:31) beskriver disse to ytterpunktene av traumer og vekst slik:

A paradoxical relationship is the heart of posttraumatic growth. The ability to understand the paradox is an essential element to understanding the definition of posttraumatic growth.

3.1 Traumer og posttraumatisk stress

Begrepet trauma kommer fra det latinske ordet for skade eller sår. Det er en hendelse som går utenfor de vanlige erfaringene vi har i vårt daglige liv. Ofte så innebærer denne hendelsen dødsfare og skrekk, og kan true personens fysiske eksistens og liv (Axelsons, 2011:38). En kanskje mer utdypende definisjon (Rönmark, 1999, Dyregrov, 2002) er at en traumatisk hendelse utgjør en alvorlig trussel mot personens grunnleggende behov og verdier, som dennes sosiale identitet, trygghet og livsmål.

Traumatiske hendelser omfavner et vidt spekter. Det kan være brå død, ulykker, lemlestelse, alvorlig sykdom, naturkatastrofer, et land i krig. Det kan være en vond oppvekst, full av krenkelser. Det kan være et ekteskap preget av vold. Det kan være seksuelle overgrep. Det kan være å miste jobben, eller en hverdag på arbeidsplassen med mobbing og utestengelse. Det kan være en vanskelig skilsmisse.

Psykologen Ronnie Janoff-Bulman (1992) sier at felles for traumatiske opplevelser er at med hendelsen kan menneskets forhold til verden som hovedsakelig meningsfull, velvillig og god, bli utslettet (referert fra Werdel & Wicks 2012:28). Tilliten til livet forsvinner og mange mister sitt fotfeste for en kortere eller lengre periode. Livet fremstår som langt mer *sårbar* enn tidligere. Slike høyst utfordrende hendelser kan få mange fysiske og psykiske responser. Symptomene vil variere fra person til person, hvor personens resiliens (motstandskraft) spiller

inn, like fullt vil de fleste oppleve grader av stress og påkjenninger i etterkant av traumatiske situasjoner (Calhoun & Tedeschi, 2013). Noen av disse symptomene, som kan vare over tid, kan inneholde sterke følelser og tilstander av sorg, angst, sinne, depresjon og skyldfølelser (ibid).

Hvem som vil oppleve langvarige og alvorlige skadevirkninger av traumatiske hendelser, kan ikke forutsies av type hendelse, alene. Hva som er en traumatisk hendelse for en, behøver ikke være like traumatisk i samme grad for en annen. Det viktigste spørsmålet er ikke i grunnen *hva* som hendte personen, men *hvordan* personen opplevde og opplever det (Werdel & Wicks, 2012). Hvor stor psykisk belastning det blir etter en potensiell traumatisk hendelse kommer blant annet an på *belastningens intensitet, individets tolkning* av hendelsen, samt *individets motstandskraft* (Barbro L. Axelson, 2011).

De fleste som opplever hendelser som kan være potensielt traumatiske klarer seg videre gjennom dette selv, og/eller med støtte av venner og familie, uten profesjonell hjelp. Noen står i risiko til å oppleve posttraumatisk stress, som er en psykiatrisk diagnose. Denne diagnosen kjennetegnes ved:

- *Gjenopplevelse og flashbacks* (påtrengende minner, repetisjonslek, tilbakevendende drømmer, ubehag eller kroppslig uro i situasjoner som minner om hendelsen.)
- *Unngåelse og nummenhet* (unngåelse av tanker, følelser, aktiviteter, mennesker eller steder som vekker minner. Mindre interesse for viktige aktiviteter og en følelse av avstand eller distanse til andre og forkortet fremtidsperspektiv).
- *Fysiologisk aktivering* (blant annet søvnproblemer, irritasjon, sinne, konsentrasjonsvansker, hypervåkenhet, overfølsomhet ovenfor overraskende stimuli (Calhoun & Tedeschi, 2013).

En del av gruppen som opplever traumatiske hendelser opplever med tiden det som kalles posttraumatisk vekst, noe som også kan virke parallelt med de negative symptomene (Calhoun & Tedeschi, 2013). Jeg skal fortsette i neste avsnitt med å beskrive hva fenomenet posttraumatisk vekst er og kan innebære.

3.2 Hva er posttraumatisk vekst?

Jeg føler meg som en helt annen person enn for 6 måneder siden. Jeg er mye mindre redd. Det verste som kunne skje har skjedd, og på ett eller annet vis er jeg fortsatt Vegar. Mange av

de redslene jeg hadde før virker litt meningsløse nå. Og jeg setter veldig mye mer pris på enkle ting – bare det å vaske ei stekepanne kan være nok i seg selv. Det er noe fullkomment ved sånne små ting som det. Det er som en kontrast, at jo mer smerte du kan føle, jo større kapasitet har du for å føle glede. Du må ha en opplevelse av mørket for å kunne sette pris på lyset. Alle hører like mye til i verden, men mange av oss har en følelse av at vi ikke gjør det. For meg ble den oppfatningen satt under veldig hardt press da Christy døde. Det var et gammelt tankemønster som jeg ikke kunne ta med meg videre, for kombinasjonen av å sørge så mye over henne og å holde på den ideen, det kom til å knekke meg. Det er som om sorgen er en tilknytning til verden, til alt, den er ikke begrenset til mitt smale personlige behov for å dra Christy tilbake til meg. Jeg hører politisirener som kjører forbi nede i dalen, og det kan bare bety at det er ett eller annet galt som har skjedd. Det er en gammel filosofisk idé at en våken sinnstilstand innebærer en slags sårhet mot verden, at det å kjenne på hvordan verden egentlig er – det er sårt.

Fra et intervju med Vegar Svanemyr, som mistet sin kone i en bilulykke. Sitert fra artikkelen «Hun skulle bare en tur i parken» fra Lørdagsmagasinet, Dagbladet 19.04.2014.

Vegar Svanemyrs vare og vemodige betraktninger om livet som brast etter sin kones bortgang inneholder også strimer av lys og et endret syn på tilværelsen. Mange av disse følelsene og refleksjonene i dette sitatet illustrerer hva dette kapittelet handler om. Posttraumatisk vekst handler om en prosess fra mørke og fortvilelse til en nyorientering i livet.

Modellen i posttraumatisk vekst forutsetter at personen må ha opplevd en traumatisk hendelse som har vært alvorlig nok til å «ryste og skake om» de grunnleggende antakelsene, tilliten og forståelsen om verden. Studier som har benyttet seg av kontrollgrupper med ikke-traumatiserte individer, finner imidlertid at også disse rapporterer vekst til en viss grad (Tedeschi & Calhoun, 1998). Dette indikerer at det å rapportere positive endringer om seg selv ikke kun er knyttet til bearbeiding av traumatiske hendelser, men ser også ut til å være et allmennmenneskelig fenomen (ibid). I tillegg til det er det naturlig å beskrive endringer i livsanskuelser og personlig utvikling når en sammenligner seg selv med hvordan en var på et tidligere tidspunkt. Dette viser til forventning om modning med tiden og alderen. Personer som har vært utsatt for traumatiske hendelser rapporterer *imidlertid vesentlig mer PTV* enn kontrollgruppene, noe som støtter ideen om at det er en egen prosess knyttet til posttraumatisk bearbeiding og vekst. (ibid).

3.3 Hva kjennetegner posttraumatisk vekst?

Tedeschi, Park, Calhoun (1998:10-16), beskriver noen av hovedtrekkene posttraumatisk vekst som har vist seg gjennom forskning om temaet:

- ***Fra å være et offer til en som har overlevd*** (Survivor versus victim). Etiketter mennesker tar på seg selv ser ut til å påvirke hvordan de vil takle traumer, og traumer i retur kan endre menneskers identiteter (Epstein, 1990). Kanskje et av de viktigste stegene til PTV er endringen i oppfatningen av seg selv som et "offer" av traumer til en "overlever" av traumer. Etiketten *overlever* introduserer på en subtil måte mennesker som er rammet av traumer ideen om at de har en spesiell status og styrke.
- ***En ny styrke/selvtillit*** (Self-reliance). En sterk følelse av at «når jeg overlevde dette, kan jeg håndtere det meste videre» kan inntre og bane vei for nye mestringsstrategier.
- ***Sårbarhet*** (Vulnerability). En høyere fornemmelse av egen og andres sårbarhet og dødelighet. En dypere innsikt om hvor verdifullt og skjørt livet er.
- ***Mulighet for å vise følelser og uttrykke seg ovenfor andre mennesker*** (Self-disclosure and emotional expressiveness). Evnen til å uttrykke følelser og avsløre personlig informasjon, er vist å være relatert på positive måter til ulike indekser for mental og fysisk helse. Kunnskapen som finnes så langt ser ut til å indikere at noen individer som opplever traumatiske hendelser lærer seg å vise sine følelser mer eller å uttrykke seg mer åpent. Undersøkelser har vist at erfaringer av støtte fra de nærmeste eller krisehjelp fra samfunnet gir en mulighet for mange til å åpne seg ovenfor andre, og et behov for å dele følelser på måter som aldri før var nødvendig.
- ***Empati og gi tilbake til andre*** (Compassion and giving to others). Det ser ut til at når mennesker kjenner igjen sin egen sårbarhet, kan de bli bedre i stand til å føle medlidenhet og at noen traumer kan være en form for empati trening. Ut av denne medfølelsen og opplevelsen av nærhet i etterspill av traumer kan det komme et behov for å hjelpe andre. Dette kan skje etter at nok tid har gått siden den traumatiske hendelsen og en erkjennelse av at som en overlevende, har man noe å tilby andre. Å kunne gi hjelp til andre i vanskelige omstendigheter kan også tillate ytterligere heling og anerkjennelse av ens egen styrke.
- ***Nye prioriteringer og det å sette pris på livet*** (Priorities and appreciation of life). Noen traumer som setter en persons liv i fare kan sette i gang en følelse av at man har blitt spart, og at gaven av en ny sjanse bør behandles med omsorg. Endringer i disse livsprioriteringene innebærer ofte en større forståelse for livet generelt og for de "mindre ting" i livet. Enkeltpersoner forteller at forekomsten av en større stressor i livet har fått dem til å innse at det er viktig å bruke mer tid på deres nærmeste, til å sette pris på hver dag og dens små gleder mer, og lettere velge bort ting som oppfattes som uviktig.

- **Eksistensielle temaer og følelse av mening** (Existential themes and sense of meaning). Mange traumatiske hendelser løfter de mest grunnleggende forutsetninger om livet, og blir forstått på en ny måte. Disse eksistensielle endringene kan betraktes som vekst, men de er ikke alltid identifisert som «behagelige» av den enkelte som opplever dem, fordi de er spørsmål om meningen og hensikten med livet og uunngåelig personlig død (Yalom, 2011). Personer kan bli tvunget til et mer ærlig og realistisk møte med våre livsbetingelser som ikke er mulig for andre som ikke har møtt slike utfordringer. (Å stå ansikt til ansikt med eksistensielle spørsmål, er selvfølgelig ikke det samme som å løse dem tilfredsstillende.)
- **Spirituell utvikling** (Spiritual development). Det spirituelle (åndelighet) i denne sammenheng refererer til en større følelse av en eller annen måte å være koblet til noe transcendent (det som ligger utenfor eller «over» verden, det oversanselige) på måter som ikke var mulig før kampen med traumene.
- **Visdom**. Kramer (1990) hevder at i de fleste kulturer refererer visdom til kunnskap og ferdigheter ervervet i prosessen gjerne med aldring, og inkluderer egenskaper som fordypet kunnskap om seg selv og andre, ekstraordinær forståelse av ordinære erfaringer og eksepsjonelle ferdigheter av balanse, dømmekraft og kommunikasjon (referert fra Tedeschi, Calhoun, 1998:15).

Det er individuelle forskjeller og det er ikke sikkert at alle disse manifestasjonene viser seg i en og samme person. Det er allikevel trekk av noen av disse endringene som er vanlig (Tedeschi, Park, Calhoun, 1998).

Noe som spiller en stor rolle i posttraumatisk vekst, er søken etter *mening*.

3.4 Søken etter mening og posttraumatisk vekst

Jeg har sett mange mennesker dø fordi de ikke fant livet verdt å leve. Av det slutter jeg at spørsmålet om livets mening er det mest presserende av alle. Sitat Albert Camus.

Å finne mening med livet har vist seg å være en av de sterkeste og sentrale faktorer i menneskets tilværelse. Hvorfor trenger vi mening? Yalom (2011:537) hevder at et formål med å finne mening er angstlindrende: Meningen dannes for å sette oss fri fra den angsten som oppstår når vi står ansikt til ansikt med et liv og en verden uten en forutbestemt, betryggende struktur. Yalom legger til at det er også en annen avgjørende grunn til at vi trenger livsmening. Det er først når vi utvikler en følelse av mening med tilværelsen, at det oppstår

verdier, som i sin tur fungerer samvirkende og befester vår følelse av mening (ibid).

Spørsmålet blir altså ikke bare *hvorfor* en lever – men også *hvordan* skal man leve?

Mening var et tema Victor Frankl (referert etter Werdel & Wicks 2012:59) var opptatt av:

After experience stress and trauma, meaning is of the utmost importance. In fact, meaning is a concept that very well may consciously seem to lack any relevance in a person's life until an experience of crisis occurs.

Hva mening innebærer kan altså være et tema mange ikke bevisst reflekterer over, før noen av livets mørkere realiteter banker på døren. Dette er tankevekkende idet mening er en livsnødvendighet som er dypt menneskelig, som Frankl (referert fra Werdel & Wicks 2012:57) også sier: *For homo sapiens («the thinking person»), meaning is one of life's basic motivations.*

Barbro L. Axelson (2011:288-289) sier noe av det samme: Mennesket er et meningsskapende vesen i det små som i det store. Med mening anses det følgende som gir motivasjon, behovstilfredstillelse og lyst i det livet man lever og som utgjør den hovedsakelige drivkraften for den fremtidige livsplaneringen. Mangel på livsmening er en av den mest alvorlige lidelsestilstanden et menneske kan befinne seg i (ibid). Werdel & Wicks (2012:57) sier mening er assosiert med så mange potensielle positive psykologiske resultater helsemessig sett at: *In essence, when we have meaning in our life, we feel good.*

I etterspillet av den traumatiske hendelsen er tap av mening vanlig. Posttraumatisk vekst handler akkurat om å være «tvunget» og konfrontert til å finne en ny mening. Av alle gruppene er det kanskje gruppen som har opplevd stort tap under traumatiske omstendigheter (mistet ektefelle plutselig, tapet av et barn) som sliter mest. Werdel & Wicks (2012:70) kommer inn på dette: *In the case of traumatic loss, the ability to find satisfactory meaning may prove for some people to be painful, unlikely, or fruitless task.* Og forfatterne avslutter med en erkjennelse at:

The unfortunate paradox of the relationship between trauma and meaning is that the very group of people who may need to find meaning the most may be the last likely to do so – and not for lack of trying.

De som finner mening, de som opplever posttraumatisk vekst, vil det si at disse blir mer «lykkelige»?

3.5 Blir mennesker som opplever PTV mer «lykkelige» av den grunn?

Det kan være nærliggende å tro at posttraumatisk vekst automatisk vil innebære at personen blir mer lykkelig. Calhoun & Tedeschi (2013) kommer inn på at et vanlig mål for hjelpere før har vært å bistå brukeren til å oppnå en subjektivt velvære (well-being) med tilstedeværende positivitet og fravær av det negative. Eller som Werdel & Wicks (2012:180) sier:

In the past, as most will now acknowledge, clinical psychology was so pathology driven and in line with the medical model that it viewed the challenges people face in life as acute. In other words, the goal was to find out what was causing the problem, fix it, and then move on.

Som et motbilde på det opprinnelige mer «medisinske synet» på mennesket, viser Werdel & Wicks (2012) til litteratur av eksistensialister og tanker og ideer fra en mer «nontheistic» tilnærming, som Zen Buddhisme. I motsetning til å forholde seg til menneskers krise som noe «akutt» som skal «fikses», tenker Zen buddhisme seg heller denne tilstanden som «kronisk» og Werdel & Wicks (2012:180) illustrerer filosofien med dette utsagnet fra Buddhismen: *When you were born, it was as if you were entering a boat that was going out on the water to eventually sink (die)*. Og de utfyller med:

Consequently, these practitioners were more interested not so much in dealing with life's problem as if they could be solved as they were in greeting each day in ways in which all of life, including – maybe especially – pain and suffering were faced mindfully thus beneficially.

Denne tilnærmelsen mener Werdel & Wicks (2012) kan være mer fruktbar for profesjonelle og uprofesjonelle i helsevesenet/organisasjoner som jobber med de som har hatt traumatiske opplevelser i livet.

Calhoun og Tedeschi (2013:21) bruker på sin side den greske filosofen Aristoteles (384 f. Kristus) som bilde på et mer helhetlig syn på mennesket, og Aristoteles begrep *eudemonia*, som betyr «indre potensial» eller «sanne selv». Aristoteles mente, blant annet, at den primære funksjonen til det menneskelige livet var å oppnå en tilstand av den fulle innsikt om mulighetene for å leve et fullt og helt liv. Posttraumatisk vekst er ikke nødvendigvis en erfaring som leder til at mennesker føler mindre smerte fra tragedier og traumer de har erfart, ei heller nødvendigvis en økning av positive følelser. Calhoun og Tedeschi foreslår at det kan være nyttig å skille mellom vekst og nød og bruke disse som to uavhengige dimensjoner. Posttraumatisk vekst kan bidra til at ens forhold til de nærmeste har blitt dypere og mer nære, og hvor ens egne eksistensielle spørsmål har blitt klarere og kanskje fått et mer tilfredsstillende svar, en anerkjennelse av hva som er viktig i livet og hvordan leve livet fullt

og helt – men det vil ikke si at det direkte leder til en subjektiv følelse av å føle seg «munter» (ibid).

Hva så med de som sier seg overhodet ikke oppleve posttraumatisk vekst?

3.6 Ikke alle opplever posttraumatisk vekst

Noen opplever ingen åpenbare elementer av det som kommer inn under posttraumatisk vekst. Det er viktig å ha dette perspektivet med seg som sosialarbeider. Calhoun & Tedeschi (2013:13) sier at et røft anslag av ulike studier viser at mellom 30 til 90 prosent, som har opplevd alvorlige hendelser, rapporterer i det minste noen elementer av vekst. De sier videre at *posttraumatisk vekst er vanlig, men ikke universelt*. Store kriser i livet kan ha mange skjebnesvangre konsekvenser og for de fleste er dette mer normen enn unntaket. Det som det finnes belegg for å si, er at når noen mennesker står ansikt til ansikt ovenfor alvorlige og vanskelige livsomstendigheter, vil noen av disse kunne fortelle at gjennom kampen for å overleve etter hendelsen og fortsette sitt eget liv, har forandret dem til noe bedre og at de har vokst som personer.

Noe som kan være viktig å skille på, er hva slags hendelser det er snakk om og i hvilket omfang. Noen mennesker har opplevd så ugunstige livsvilkår og så mange potensielt traumatiserende hendelser i livet, at videre vekst blir spesielt utfordrende. Barbro L. Axelson (2011:288) kommer inne på dette. Hun sier at det er lidelser under en avgrenset tidsperiode og ikke en gjentakende tapsspiral fra barndommen av, som gir størst forutsetning for vekst og utvikling.

Utforskning av temaer i lys av posttraumatisk vekst sammen med personen det gjelder kan for en sosialarbeider både være et springbrett til nye innsikter eller befestning av den prosessen som er/har vært for den andre. Dette skal jeg, blant annet, komme mer inn på i neste kapittel.

4 Drøfting

Å være åpen for at traumatiske hendelser kan gi grunnlag for posttraumatisk vekst, kan være utviklende og helsebringende i samtaler med utsatte. Det finnes grunnlag og forskning for å anta at et helhetlig fokus som tar for seg både negative og positive elementer ved personenes opplevelse, kan være nyttig for å fremme den psykisk helsen og posttraumatisk tilpasning.

Jeg kommer til å drøfte hvordan posttraumatisk vekst kan brukes som perspektiv i kontakten med brukeren, og hvilken rolle hjelperen kan ha i forhold til den utsatte. I min drøftelse vil jeg også komme inn på livstemaer som kan være vanskelig og sårbart å snakke om for både hjelperen og brukeren. Jeg vil drøfte hvordan sosialarbeideren selv kan forholde seg til dette, og hvorfor et ståsted i sine egne eksistensielle spørsmål kan være viktig. Jeg vil drøfte utfordringer i samtalen med utsatte og hvordan «grubling» kan settes inn i et meningsfullt kognitivt arbeid, og hvordan fokuset på ressurser og mestring kan gjøre en forskjell. Til siste vil jeg drøfte tidsperspektivet PTV og mulige fallgruver.

Men først vil jeg si noen ord om hvorfor kunnskapen om traumeutsatte også er et viktig område for sosialarbeidere og ikke bare profesjoner som psykologer og lignende.

4.1 Sosialarbeiderens som terapeut?

Mye av det arbeidet sosialarbeidere gjør er gjennom samtaler. Noen kan ha innvendinger om at sosialarbeidere ikke driver med «terapi» og at samtalene ligger på et «annet nivå». Jeg ser ikke dette riktig på helt samme måte. I snart ti år har jeg hatt samtaler med mennesker i krise og sorg. Disse samtalene går ikke under begrepet terapi, men vi vet at samtalene kan ha en *terapeutisk effekt*. I disse samtalene er temaer fra alle livsområder tilstede. Det er personen selv som bestemmer hva hun eller han trenger å gå inn i. Hjelperen har sin kompetanse, seg selv og sitt ståsted, som er der, og som brukes passivt eller mer aktivt alt etter som behovet. Av alle de jeg har hatt samtaler med i mitt arbeid, kunne nok mange tenkt de heller kunne trengt en psykolog (dette er noe jeg hører ofte, når jeg forteller andre hva jeg jobber med). Det er helt sikkert tilfelle med noen, og de vi fanger opp som trenger det, henviser vi videre. Imidlertid har jeg gjennom årenes løp forstått at for de fleste er det ganske enkelt (og noen ganger så vanskelig) at *de trenger noen å snakke med*. De trenger noen som aksepterer dem for den de er, uten å dømme. De trenger å bli møtt med vennlighet, interesse og anerkjennelse. De trenger å fatte tillit til noen og etablere en trygg relasjon til vedkommende. Først og fremst trenger de noen som kan og orker å *lytte*. Her vil en sosialfaglig kompetent person kunne bidra konstruktivt.

4.2 Sosialarbeideren: mellom «ekspert» og følgesvenn?

I de siste årene er det lagt mer og mer vekt på *relasjonen* mellom hjelperen og brukeren. Relasjonen anses å være helt vesentlig for utfallet av kontakten, og det blir derfor ekstra viktig å bygge opp den og på den måten skape en god allianse. Yalom (2011) for eksempel legger stor vekt på relasjonen. Yalom hevder at det å etablere en autentisk og nær relasjon er en terapeutisk handling som er helende i seg selv.

Å kalle en sosialarbeider for en «følgesvenn» vil kanskje for mange høres noe uprofesjonelt ut. Likevel er det en benevnelse som Calhoun & Tedeschi (2013) legger stor vekt på i tillegg til rollen som «ekspert» (Expert-Companion), som en tilnærming i arbeid med traumeutsatte. De argumenter for at akkurat denne blandingen av følgesvenn og ekspert kan være vesentlig for å oppnå en god relasjon og allianse, og da særlig i relasjonen med en som har opplevd traumatiske hendelser. Calhoun & Tedeschi introduserte denne termen «Expert-Companion» i sin fagbok *Posttraumatic growth in clinical practice*, som illustrerer deres tanker og erfaringer om relasjonen mellom hjelperen og den traumeutsatte. Ekspert-følgesvenn er en betegnelse som beskriver det å være en fagperson i grunnen - men også det å ta ut det beste fra en venns relasjon; det å lytte og støtte, ha medfølelse og bry seg om, akkurat som en god venn. Det er grunnleggende behov som først skal ivaretas: *We use the term companion to emphasize that simply **being with** a survivor of trauma who is experiencing misery and confusion can bring significant comfort to this person.* (2012:24). Etter deres mening er en god kliniker en som leder med «companionship» snarere enn teknisk ekspertise eller kunnskap. Det at å snakke med mennesker i stress og nød, spesielt i de tidlige fasene, da bør hjelperen helst være ekspert i *relatering og lytting*. Det vil si å holde fokus på å lytte – og ikke på å løse (ibid).

Jeg tenker at Calhoun & Tedeschi er inne på noe vesentlig ved å legge trykk på den medmenneskelige siden av arbeidet med personer som har opplevd traumatiske hendelser, og vektlegge hva slags grunnleggende behov et menneske i krise har, særlig i den første tiden etter hendelsen. Da handler det mest om trygghet og nærhet, og det å være tilstede. Det er i denne første fasen at starten til en mulig vei til posttraumatisk vekst kan gjøres lettere gjennom denne omsorgsfulle ivaretagelsen. I forskningsprosjektet om situasjonen til mødre til kronisk syke barn (Mi Young Kim; Keum-Soon Kim, 2012) ble det påvist at helsepersonell ved å gi håp, fremtidstro og sosial støtte fikk dette klare positive korrelasjoner med posttraumatisk vekst. Videre sier denne rapporten at det er et behov for å utvikle og

implementere nye strategier i praksis som vil resultere i forbedringer i posttraumatisk vekst perspektivet hos den utsatte (ibid). Mange av disse aspektene bidrar allerede sosialarbeidere med, men å ha kunnskap om PTV og kunne bruke den, vil kunne gjøre helhetsperspektivet større og bidra med bevisst å tenke mer langsiktig fra begynnelsen.

4.3 Å ha mot til å snakke om de store spørsmålene i livet

Noe som vi tidligere har sett er hvordan meningen med livet er en sentral del av et menneskes tilværelse, og hvordan temaet ofte kan komme opp i forbindelse med traumatiske hendelser. Spørsmålet blir da hvordan sosialarbeideren kan møte mennesker med slike spørsmål og refleksjoner på en god måte. Posttraumatisk vekst handler grunnleggende om de store, eksistensielle spørsmålene i livet. Dette er temaer som ofte vil vise seg i samtaler med personer som har opplevd store tap i livet, eller ligge der som underliggende temaer. Sosialarbeideren kan selv komme inn på disse områdene for å reflektere over komplekse kjenslgjærninger i eksistensen, eller en tro og livssyn i forandring, som den utsatte strever med. Det kan være at den utsatte ikke klarer eller tør å være den som tar det opp, og det kan være forløsende at noen andre tar «spranget».

En psykiatiker som har skrevet og forsket mye omkring akkurat disse spørsmålene er Irvin D. Yalom. Yalom deler de mest avgjørende vilkårene i eksistensen rundt fire temaer:

- **Død.** Vår vilje til å leve og naturen av vår endelighet.
- **Frihet.** Mangelen på ytre struktur og det ansvaret vi har for å forfatte våre egne liv.
- **Isolasjon.** Vårt ønske om fellesskap og vår iboende atskillelse fra andre.
- **Meningsløshet.** Vårt behov for mening i en verden hvor det kanskje ikke finnes noen.

Yalom (2011) mener at en eller flere av disse temaene bruker å komme opp generelt i situasjoner, som:

- Å bli konfrontert med døden.
- Når personen har tatt en irreversibel beslutning.
- Når personen opplever en kollaps av sitt tidligere «indre skjema» og det opprinnelige meningsgrunnlaget.

Sosialarbeideren kan ha nytte av for seg selv å forstå den utsattes uttalelser og situasjon innenfor et slik rammeverk, og på en slik måte se i hvilket livsområde eller eksistensiell krise denne beveger seg i og spørsmålene som da reiser seg.

Vekst er et samspill mellom ytterlighetene. Hvis ikke kompleksiteten blir verdsatt i forholdet mellom hjelperen og den utsatte, er faren stor for at banaliteter oppstår og det som uttrykkes er til liten eller ingen nytte for den andre (Werdel & Wicks, 2012). Hovedsaken er ikke at det finnes nødvendigvis «svar» men at sosialarbeideren er ærlig og åpen for spennvidden i samtalen. Som Werdel & Wicks (2012:146) kommer inn på:

It is important for clinicians to feel comfortable when clients want to explore such existential and spiritual questions; they should be open to various resolutions to such explorations, but open also to the possibility that a satisfactory resolution simply cannot be found.

Det kan være like viktig for sosialarbeideren å ha et bevisst forhold til sin egne eksistensielle spørsmål og grunnvilkår, som å være åpen for den andres, som sosialarbeideren skal støtte og være en profesjonell samtalepartner med. Er sosialarbeideren mer fokusert på seg selv fordi den egne eksistensielle frykten for død og uvelkomne forandringer har vært ignorert, benektet eller ubehandlet, kan sosialarbeideren i verste fall bli en belastning for den utsatte. Dette betyr ikke at sosialarbeideren må ha kommet til alle konklusjoner og fundert ferdig, snarere at disse indre rommene er åpnet og tittet inn i. På mange måter er det en felles reise partene tar sammen. Sannheten er jo at rollene fort kan byttes om ved neste sving, «vi er alle i samme båt». De beste hjelperne er antagelig de som er åpne for egen mulighet til vekst og som oppskatter den potensielle givende effekten av å jobbe med utsatte som har overlevd store tap, tragedier og sorg (Werdel & Wicks, 2012).

4.4 Samtaler med traumeutsatte og konstruktiv grubling

Samtaler med kriserammede kan være en prøvelse i tålmodighet og man må ha (eller opparbeide seg) «mage» til av og til å høre voldsomme historier, som både kan skremme og dypt berøre sosialarbeideren selv. Det krever en villighet til å høre de verste aspekter av menneskers historier og atferd, de mest grusomme detaljer, de pinligste ting, og hendelser de føler seg skyldige i. Ved å ikke vike unna slike temaer blir hjelperen høyt verdsatt (Calhoun & Tedeschi, 2013). Mange i livet til den traumeutsatte kan være uvillige og takler kanskje ikke de smertefulle historiene, eller blir ukomfortable av dem. Noen blir rett og slett trette og lei av å høre på det (ibid.). Her kan sosialarbeideren være en buffer og avlastning, for familie og venner. For de som ikke føler de har noen nære venner de kan snakke med og/eller ikke har

kontakt med familien sin (og dette har jeg etter egen erfaring i feltet sett ikke er uvanlig) kan sosialarbeideren være et livsviktig anker bokstavelig talt.

Jeg har med årene blitt vant til å høre mange vonde og til tider, brutale historier. Det berører meg fortsatt selv om jeg ikke blir «rystet og sjokkert» i samme grad, slik jeg husker jeg kunne bli den første tiden i dette arbeidet. Det er nok heller min tålmodighet som av og til har blitt satt på en prøve til tider. Mange mennesker som har opplevd vonde og traumatiske hendelser har et behov for å fortelle den samme historien igjen og igjen, og like gjentagende gå igjennom alle detaljene ved hendelsen (e) og følelsene det skapte. Det kan være lett å etter hvert bli utålmodig og kanskje frustrert over dette. Denne til tider langvarige «grublingen og eltingen» over det som har skjedd, har det en funksjon? Er det bra? Er det ikke bra? Hva er det som egentlig skjer?

For å igjen prøve å forstå graden av hva en traumatisk hendelse kan gjøre med en utsatt, er det viktig å forstå hva slags dyptgripende effekt en traumatisk hendelse kan ha. Traumatiske hendelser påvirker den utsattes grunnleggende antakelser om betydningen og velvilje av verden, som tidligere nevnt. Som et jordskjelv kan ryste, ødelegge og tilintetgjøre fysiske strukturer, kan traumatiske hendelser ha den samme innvirkning på personens tidligere kjernetro og trossystem (antagelser man har om verden) som brukes til å forstå og organisere deres opplevelser i tilværelsen (Calhoun & Tedeschi, 2013). Det er altså snakk om store omveltninger og rystelser som skal bearbeides og integreres. Disse hendelsene kan altså føre til at personen nå må revurdere eller sette spørsmålstegn til deres tidligere grunnleggende livsoppfatninger. Denne prosessen for revurdering og gjennomgang av kjernen troen er en nøkkel katalysator for påfølgende mulighet for posttraumatisk vekst (Calhoun & Tedeschi, 2013:16).

Utfordring eller forstyrrelse av kjernetroen, som også kan være assosiert med avbrudd i viktige mål eller ens livsfortelling, produserer sannsynlig en betydelig mengde med «rumination» (definert som tvangsmessig fokusert oppmerksomhet på symptomene på ens nød og dens mulige årsaker og konsekvenser, i motsetning til sine løsninger), som også kan kalles *grubling*. Grubling, gjentatte ganger å tenke de samme tingene, innebærer et kognitivt arbeid hos den kriserammede. I begynnelsen av krisesituasjonen vil en slik grubling sannsynlig å ha en påtrengende kvalitet; personen kan tenke på sin situasjon selv når de ikke ønsker å gjøre dette (Calhoun & Tedeschi, 2013:18). Det er for øvrig viktig å huske at denne trangen for gjentatt tenkning er også et trekk som er individuelt. I den kliniske konteksten

forøvrig, kan det være nyttig å gjøre klienten oppmerksom på at gjentagende grubling med å tenke på den traumatiske hendelsen og dens konsekvenser er typisk (Ibid). Dette er også nyttig for sosialarbeideren å vite. Kunnskapen om prosessen en traumeutsatt kan gå igjennom, vil gjøre arbeidet lettere og mer forståelig idet sosialarbeideren vet litt mer om hva denne kan forvente seg. Påtrengende grubling i begynnelsen er nødvendig for den videre veksten, og har sin plass.

Senere i prosessen og med tiden vil påtrengende grubling ha tendens til å vike og minske til fordel for en mer bevisst, reflekterende grubling. Dette er hovedveien til PTV. Da kan nye spørsmål finne sted som for eksempel: Hva betyr livet mitt nå, etter at denne hendelsen har funnet sted? Hva betyr hendelsen i forhold til hvordan jeg nå skal se på verden? Hva betyr hendelsen i forhold til hvordan jeg nå ser min livsfilosofi eller åndelighet som guider meg i det daglige? (Werdel & Wicks, 2012:88).

Mestring av traumatiske hendelser er ikke en lineær prosess og prosessene med påtrengende grubling og reflekterende grubling kan være sammenvevd (Calhoun & Tedeschi, 1998).

Tidsperspektivet og det kognitive arbeidet den utsatte må igjennom er vanskelig å si, hver person har ulike utfordringer og ulike ting i bagasjen. Men når kan man si at den utsatte er på en mulig vei til vekst? Når den utsatte begynner å akseptere at den traumatiske hendelsen er en realitet og en del av den individuelle historien, blir det meningsfulle lettere å oppnå, og dermed vekst (Calhoun & Tedeschi, 2013. Akseptering av en «forandret verden» åpner muligheten for PTV. Gjennom denne erkjennelsen blir livshistorien mer kompleks, med økt innsikt og modning til følge. Dette igjen kan bety en større grad av velbefinnende og tilpasning

Har sosialarbeideren denne tålmodigheten med de ulike fasene i den kognitive bearbeidelsen ved traumer sammen med kunnskapen, kan dette utgjøre en avgjørende forskjell i samarbeidet og hvilket utfall det kan få.

4.4.1 Å se og legge vekt på ressurser og styrke

Som en motvekt hvis den utsatte har et gjennomgående negativt syn på seg selv, kan det være fruktbart å se ting gjennom andre synsvinkler, for den utsatte. Duckworth, Steen og Seligman (2004) har innenfor dette feltet anbefalt å bruke en «build-what's-strong» tilnærming som et alternativ eller supplement til den mer tradisjonelle «fix-what's-wrong» tilnærmelsen når det gjelder posttraumatiske lidelser. Å ha et øye på mulige nye innsikter som den utsatte kan oppnå, kan gjøre hele forskjellen. De utsatte kan ikke forandre verden men de kan forandre

sitt syn på seg selv noe som kan forandre *deres* verden (ibid). Persepsjon (det å oppfatte og tolke) kan være et nøkkelement i behandling av personer som har opplevd traumer. Werdel & Wicks kommer med et eksempel fra praksis (2012:186) som kan avrunde og illustrere build-whats-strong tilnærmelsen:

For instead, once there was a client who had been sexually abused as a child and had all but repressed this reality. Later on in life she started to become aware of it and became depressed. During the therapy, she reported to the counsellor that each morning she would get up and go down to have breakfast and a morning chat with those she lived with, but she dismissed the importance of it by saying, «I only did this because I didn't want them to know I was feeling so badly». To which the therapist responded, «You may feel that, but the other reality is that you are able to get out of bed and interact despite how you feel. Others are not able to do that; you are. Given this, please make a list of any positive actions – no matter how you view the real reason you have for doing them – that you take like this, so we can see them more clearly for what they are: acts of courage.

4.5 Å kjenne «sin tid»

Når er det riktig å introdusere tanken på posttraumatisk vekst ovenfor den utsatte? Spor av PTV kan finnes i både handlinger og i samtaler, men det er for sosialarbeideren først og fremst i samtalen dette vil merkes. Calhoun & Tedeschi (2013) kommer inn på at hjelperen må i utgangspunktet være forberedt på å lytte etter temaer og nye mestringsstrategier som kan fremme vekst og løfte dem frem når de er tilstede. Oppgaven blir å være sensitiv for vekstperspektivet i refleksjonene mellom sosialarbeideren og den utsatte. I det handler det ikke om å bare lete etter en positiv måte å «reframe» (sette en ny ramme på) selve hendelsen, men en bevisst leting og vilje til å revurdere livet innenfor denne nye konteksten - inkludert den traumatiske hendelsen (Werdel & Wicks, 2012).

Etter hvert, når sosialarbeideren merker at den utsatte har kommet lenger og nok tid har gått siden hendelsen kan spørsmål begynne å komme med et annet fokus. Calhoun & Tedeschi (2013:38) stiller som eksempel et prøvende spørsmål til den utsatte, når hjelperen finner tidspunkt for det: «Noen mennesker har sagt at de at de har forandret seg på noen positive måter ved å bli tvunget til å håndtere noe veldig vanskelig, noen ganger traumatiske situasjoner. Tror du det er mulig for deg, med tanke på hva på det du har gått og går igjennom?» Når man som sosialarbeider og hjelper hører positive betydninger og meninger i samtalen med den utsatte har Werdel & Wicks (2012:68) følgende råd «Diskuter det, respekter det og vis det ære.»

Det er imidlertid viktig, som det har blitt gjentatt flere ganger gjennom oppgaven: Posttraumatisk vekst er, selv om det er ikke uvanlig, hverken unngåelig eller universelt. Det er også viktig hvordan man ordlegger seg (det er neppe fruktbart å direkte bruke begrepet posttraumatisk vekst), og helt avgjørende å presisere at *fokuset er på kampen for å mestre og overleve det som har skjedd*, og ikke fra hendelsen selv. Det ville være høyst krenkende å insinuere at for eksempel tapet av en ektefelle, et barn, eller en dødelig sykdom er noe positivt i seg selv. Sorg og savn er en tilstand som for mange alltid vil være tilstede gjennom resten av livet. Tapet kan ikke på noen måte rettferdiggjøre vekst.

Kommer spørsmålene for tidlig kan også den utsatte kjenne seg presset til å respondere på en måte som antas være «korrekt». Atle Dyregrov ved Senter for krisepsykologi uttaler i en artikkel i Aftenposten om posttraumatisk vekst (22.06.2013), at han er skeptisk og provosert over tendensen til å sette likhetstegn mellom krise og vekst. Dyregrov uttaler:» Det ligger så veldig i tidsånden, der vi skal være vellykkede, mestre og vokse. For mange som har vært gjennom traumatiske hendelser kan det bli et krav på toppen av alt annet de strever med», og påpeker at folk takler kriser utrolig forskjellig: «Noen vil faktisk bare gå videre i livet uten en identitet som «overlever» eller med et nytt livssyn. Ja noen opplever positiv vekst. Men vi skal ikke skjønne det. Alle kan ikke få det til.»

Jeg tenker Atle Dyregrov har et poeng, hvis PTV blir et press og krav. Er man observant på den fallgruben, så er perspektivet på den andre siden – at posttraumatisk vekst, dens autentiske mening og innhold, overhodet ikke noe «nytt og moderne» som ligger i tidsånden. Å vokse gjennom kriser, å få nye prioriteringer og livsvisdom har vært en kunnskap som har eksistert i tusener av år, fra filosofien, religioner og utallige vitnesbyrd fra mennesker gjennom historien.

Det er en kjensgjerning at posttraumatisk vekst har en smertefull pris. For å illustrere det komplekse samspillet mellom lys og mørke, vil jeg avslutte her med ordene fra Rabbi Harold Kushner's, som reflekterer over sin sønns død (referert fra Calhoun & Tedeschi, 2013).

I am a more sensitive person, a more effective pastor, a more sympathetic counsellor because of Arons's life and death than I would ever have been without it. And I would give up all of those gains in a second if I could have my son back. If I could choose, I would forego all of the spiritual growth and depth, which has come my way because of my experience. But I cannot choose.

5 Avslutning

Sosialarbeiderens «profesjonelle følgesvennrolle» handler om å være nærværende og vise grunnleggende omsorg og trygghet for den utsatte. Det handler om å være reflektert over hvilke følelser eksistensielle temaer skaper hos en selv og den andre. Det handler om å våge å gå inn i de store spørsmålene omkring livet og tilværelsen. Det handler om å være sensitiv for tidsaspektet og hvor den utsatte er i sin sorg og prosess. Det handler om å se mot, styrke og ressurser hos den utsatte, særlig der den utsatte ikke ser det selv. Det handler om å stadig se muligheter for vekst - ikke ved å forvente det eller ved å øve press, men ved å snakke om det, respektere og ære det, når det åpenbarer seg.

Tap av kontroll, mening og forutsigbarhet vil alltid inntreffe til tider. Hvordan vi forstår og tolker dette og hvordan vi responderer til det, er nøkkelen til personlig vekst og dybde. Hver utsatt, som et resultat av personlighet, biografisk historie, type av traume, støtte rundt seg, graden av tro og mange andre ting, vil reagere på forskjellige måter. Dette er forventet (Werdel & Wicks, 2012). Imidlertid er kunnskapen og beredskapen om posttraumatisk vekst noe som kan utgjøre hele forskjellen ved å utnytte disse bevegelsene av vekst hos den utsatte, hvis og når de oppstår.

Posttraumatisk vekst er et relativt ukjent tema og fagområde for helsepersonell i Norge. I og med at det har vist seg at dette er et helsebringende perspektiv for traumeutsatte, vil det være en ønskelig utvikling at kunnskapen om PTV og hvordan det kan brukes i klinisk arbeide, med tiden kan bli iverksatt som en naturlig del i et helhetssyn om hva som skjer og kan skje med mennesker som opplever traumer og kriser. Det posttraumatiske vekst perspektivet er i sin gryende begynnelse. Det skal bli spennende å følge fortsettelsen.

6 Litteraturliste

Askheim, O.P & B.Starrin (2007). *Empowerment i teori og praksis*. 1. utg. Gyldendal Norsk Forlag AS.

Axelsson, B.L. (2010). *Förluster. Om sorg og livsomställning*. Natur & Kultur, Stockholm.

Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. 5. utg. Oslo: Gyldendal akademisk.

Duckworth, A.L., T. A. Steen, M.E.P. Seligman. (2005). *Positive Psychology in clinical practise*. Annu. Rev. Clin. Psychol. 2005. 1:629–51. Hentet 1. mai 2014 fra: http://www.sas.upenn.edu/~duckwort/images/publications/DuckworthSteenSeligman_2005_PositivePsychologyinClinicalPractice.pdf

Hafstad, G. S., Sigveland, J. (2008). *Posttraumatisk vekst: Et mer helhetlig syn på posttraumatisk tilpasning*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol 45, nummer 12, 2008, side 1507-151.

Lundgaard, H. (2013, 22 juni). *Med livet i gave*. Intervju med Atle Dyregrov. Aftenposten, hentet 1. mai 2014 fra: http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/Med-livet-i-gave-7236615.html#.U2ZsMfl_snI

Jacobsen, D.J. (2013). *Forståelse, beskrivelse, og forklaring. Innføring i metode for helse- og sosialfagene*. 2.utg. Høyskoleforlaget.

Kim MY, Kim KS. (2012). *Influence of Hope, Core beliefs and Social support on Posttraumatic growth in Mothers of Chronically Ill Children*. J Korean Acad Fundam Nurs. 2012 Nov 19(4):493-502. Korean.

Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. (1998). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. (2013). *Posttraumatic Growth in Clinical Practice*. Routledge, New York.

Wardell, M.B, Wicks, R. J. (2012). *Primer on Posttraumatic Growth: An Introduction and Guide*. John Wiley & Sons.

Yalom, I.D. (2011). *Eksistensiell psykoterapi*. Arneberg 2011.

Selvvalgt litteratur

Axelsson, B.L. (2010). *Förluster. Om sorg og livsomställning*. Natur & Kultur, Stockholm. s. 29-38, 288-303. Antall sider: 15

Duckworth, A.L., T. A. Steen, M.E.P. Seligman. (2005). *Positive Psychology in clinical practise*. Annu. Rev. Clin. Psychol. 2005. 1:629–51. Hentet 1. mai 2014 fra:

http://www.sas.upenn.edu/~duckwort/images/publications/DuckworthSteenSeligman_2005_PositivePsychologyinClinicalPractice.pdf

Antall sider: 22

Hafstad, G. S., Sigveland, J. (2008). *Posttraumatisk vekst: Et mer helhetlig syn på posttraumatisk tilpasning*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol 45, nummer 12, 2008, side 1507-1511. Antall: 4

Lundgaard, H. (2013, 22 juni). *Med livet i gave*. Intervju med Atle Dyregrov. Aftenposten, hentet 1. mai 2014 fra: http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/Med-livet-i-gave-7236615.html#.U2ZsMfl_snl

Antall sider: 2

Kim MY, Kim KS. (2012). *Influence of Hope, Core beliefs and Social support on Posttraumatic growth in Mothers of Chronically Ill Children*. J Korean Acad Fundam Nurs. 2012 Nov 19(4):493-502. Korean. Antall sider: 9

Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. (1998). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Thousand Oaks, CA: Sage. S.1-23, 215-239.

Antall sider: 47

Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. (2013). *Posttraumatic Growth in Clinical Practice*. Routledge, New York. S. 1-152. Antall sider: 152

Werdel, M.B, Wicks, R. J. (2012). *Primer on Posttraumatic Growth: An Introduction and Guide*. John Wiley & Sons. s.1-198. Antall sider: 198

Yalom, I.D. (2011). *Eksistensiell psykoterapi*. Arneberg 2011. s.19-40, 489-563. Antall sider: 95.

Sum antall sider: 581

