



# Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

**Barn som opplever seksuelle overgrep i hjemmet/  
Children who experience sexual abuse at home**

Tonje Sæter

Totalt antall sider inkludert forsiden: 42

Molde, 28.05.2015



## Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/ dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none"><li>• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.</li><li>• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.</li><li>• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.</li></ul>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. <a href="#">Universitets- og høgskoleloven</a> §§4-7 og 4-8 og <a href="#">Forskrift om eksamen</a> §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se <a href="#">Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver</a>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens <a href="#">retningslinjer for behandling av saker om fusk</a>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av <a href="#">kilder og referanser på biblioteket sine nettsider</a>	<input checked="" type="checkbox"/>

# Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Siv Sæbjørnsen

Antall ord: 10510

## Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven. §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjennelse.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja  nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja  nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja  nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja  nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 28.05.2015

## **Forord**

### ***Et lite menneske***

*Et lite menneske  
med mange tanker.  
Mange følelser  
som raser fort.*

*Barnet er redd  
for voksne mennesker.  
Mennesker som vil  
gjøre barnet vondt.*

*Barnet vil skrike,  
men trues til taushet.  
Hvorfor hender dette?  
Hva er det som skjer!*

*Barnet må glemme;  
det må ikke fortelle.  
Ingenting har hendt.  
Den voksne er bare snill.*

*Men barnet husker  
en stikkende smerte.  
Det kan ikke fortelle  
om det som aldri har hendt.*

*Forvirring.  
Fortvilelse.  
Redsel.  
Vanntro.*

*Skrevet av "Sebrapiken"*

<i>Et lite menneske</i> .....	4
<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>1</b>
1.1 Bakgrunn for valgt tema .....	1
1.2 Temaets relevans .....	2
1.3 Oppgavens oppbygging .....	2
<b>2.0 Problemstilling</b> .....	<b>3</b>
2.1 Avgrensing av problemstillingen .....	3
2.2 Definisjoner av begreper .....	4
2.2.1 Seksuelle overgrep .....	4
2.2.2 Misbruk .....	5
2.2.3 Relasjon.....	5
2.2.4 Vold.....	5
<b>3.0 Metode</b> .....	<b>7</b>
3.1 Begrunnelse for valg av metode .....	7
3.2 Datainnsamling .....	8
3.3 Forforståelse .....	9
3.4 Validitet og reliabilitet.....	10
3.4.1 Kildekritikk .....	10
<b>4.0 Teori</b> .....	<b>12</b>
4.1 Traumer .....	12
4.2 Senskader/senvirkninger barnet kan få etter overgrep .....	13
4.2.1 Tap av tillit .....	13
4.2.2 Skyld og skam .....	14
4.2.3 Makteløshet .....	14
4.2.4 Problemer med egen seksualitet.....	14
4.2.5 Spiseforstyrrelser.....	15
4.2.6 Utagerende og aggressiv atferd .....	15
4.2.7 Angst, engstelse og stillhet.....	16
4.3 Konsekvenser for barnets utvikling.....	16
4.3.1 Familieforhold og relasjonsvansker .....	17
4.3.2 Utviklingspsykologiske teorier .....	18
4.3.3 Posttraumatisk stresslidelse (PTSD) .....	19
4.4 Dissosiering .....	20
4.5 Mestring og mestringsstrategier .....	21
4.6 Resiliens .....	22
4.7 Hjelpeapparatets betydning for overgrep utsatte barns utvikling .....	23
<b>5.0 Drøfting</b> .....	<b>25</b>
5.1 Seksuelle overgrep og betydningen for barns utvikling .....	25
5.2 Kritiske perioder.....	28
5.3 Resiliens .....	29
5.4 Hvilken betydning kan hjelpeapparatet ha for overgrep utsatte barns utvikling? .....	31
<b>6.0 Avslutning</b> .....	<b>33</b>
6.1 Oppsummering og konklusjon .....	33
6.2 Refleksjon.....	34
<b>7.0 Litteraturliste</b> .....	<b>36</b>

## 1.0 Innledning

Denne bacheloroppgaven er en avsluttende oppgave på vernepleierstudiet ved Høgskolen i Molde, og jeg har skrevet om hvordan seksuelt misbruk i nære relasjoner påvirker oppveksten til barn. Bakgrunnen for at jeg valgte dette temaet er at jeg er interessert i å vite hvordan dårlige og ustabile oppvekstmiljø med misbruk påvirker barn, og om det har betydning for deres videre utvikling og liv.

### 1.1 Bakgrunn for valgt tema

Dette er et tema som interesserer meg veldig, men som jeg ikke har noe nært forhold til. Jeg tror det kan være en fordel i arbeidet med denne oppgaven, fordi jeg ikke på forhånd har gjort meg opp en mening om hvordan det er eller oppleves.

I følge Kvam (2001) er det sjelden håndfaste bevis på at et overgrep har skjedd, og det er ofte barnets ord mot voksnes ord. Overgriperen forteller en side av saken, mens barnet en annen, og det er ikke da like lett å tro på det barnet sier. Familie og bekjente er ofte forsiktige med å beskyldre omsorgspersoner for overgrep, da de ikke er sikre på at de har begått overgrep, og de setter seg inn i hvor forferdelig det må være for omsorgspersonen å bli beskyldt for misbruk om det ikke har funnet sted.

Videre forteller Kvam (2001) at det er enda mer utfordrende for oss å sette oss inn i hvordan det er å være barn samt å bli seksuelt misbrukt. Vi risikerer å identifisere oss med den eventuelle overgriperen og rettssikkerheten i forhold til han/henne, og glemmer barnets krav på retten til å bli trodd, bli beskyttet og krav på rettssikkerhet. *”Når kun to personer ble dømt for incest i 1995, tyder det på at barn har lite troverdighet i rettsapparatet”* (Kvam, 2001:30).

## **1.2 Temaets relevans**

Temaet seksuelt misbruk er relevant til vernepleieryrket, da mange vernepleiere for eksempel jobber i skole med barn med ulike funksjonsvansker. Vernepleiere jobber også innen barnevernet og andre sektorer der man kommer i kontakt med barn der omsorgssvikt og seksuelt misbruk er sentral problematikk.

Det vil da være bra om vernepleieren har kompetanse og kunnskap om seksuelt misbruk, slik at man kan være oppmerksom på ulike bekymringsfaktorer og melde fra om man observerer noe som er bekymringsverdig. En kan også forstå bedre hvor alvorlig og skadelig det kan være for barn som blir utsatt for slike overgrep om man har kunnskap om temaet.

Under utdanningen har vi også fått kunnskap om hvordan man utformer mål og tiltak for å tilpasse og tilrettelegge tjenester til den enkelte, og et viktig mål for vernepleierfaglig arbeid er å jobbe for økt livskvalitet hos tjenestemottakerne.

I rammeplanen beskrives formålet med vernepleierutdanningen slik:

”Formålet med vernepleierutdanninga er å utdanne brukerorienterte og reflekterte yrkesutøvere som er kvalifiserte for å utføre miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker som ønsker og har bruk for slike tjenester” (Fagplan, bachelor i vernepleie, 2012).

## **1.3 Oppgavens oppbygging**

I oppgavens innledning har jeg nå presentert temaet, bakgrunn for valgt tema, og hvorfor temaet er relevant for vernepleieryrket. Etter innledningen tar jeg for meg problemstillingen og begrunnelse for valgt problemstilling. Videre skriver jeg om valgt metode for å innhente informasjon og litteratur til oppgaven. Jeg tar for meg aktuell teori, samt analyserer og drøfter teorier opp mot problemstillingen. Avslutningen inneholder oppsummering og konklusjon, samt refleksjon.

## **2.0 Problemstilling**

Jeg ønsker å få en større forståelse for hvordan seksuelt misbruk påvirker utviklingen til barn, og hvordan det påvirker deres liv.

Problemstillingen min er:

*Hvordan kan seksuelt misbruk påvirke barns utvikling?*

### **2.1 Avgrensning av problemstillingen**

Dette temaet er stadig opp i media, og det finnes mye litteratur. For å begrense omfanget av oppgaven vil jeg konsentrere den om barn som blir misbrukt seksuelt i nære relasjoner. Grunnen til avgrensingen er at den mengden litteratur som handler om seksuelle overgrep er så stor, at jeg ikke kan ta for meg alt i oppgaven min.

Ofte finner seksuelle overgrep sted i nære relasjoner, der forgriperen betyr mye for barnet. Forgriperen kan være en forelder, familiemedlem eller en bekjent som barnet omgås mye i hverdagen. Seksuelle overgrep mot barn kan mange ganger handle om forholdet mellom forgriperen og barnet, der forgriper har mulighet til å utføre overgrep kontinuerlig. Det kan også handle om konkrete hendelser der barnet føler seg krenket av forgriperen (Søftestad, 2005).

Søftestad (2005) forklarer videre at hovedandelen av seksuelle overgrep mot barn skjer av gutter og menn. Forskning sier at det gjelder 90-95% av de overgrepssakene som blir oppdaget. Det rettes mye oppmerksomhet til saker angående pedofile i media, men størsteparten av overgrep mot barn skjer i nære relasjoner, innad i familier. Det finnes mange ulike former for seksuelle overgrep som blir utført i nære relasjoner. Det kan være mor/far som misbruker barn, besteforeldre som misbruker barnebarn eller søsken forgriper seg på hverandre.



## **2.2 Definisjoner av begreper**

I følge Dalland (2010) er begreper og ord flertydige og kan være forskjellig mellom ulike fagmiljøer. I oppgaven har jeg brukt begreper som kan bety ulike ting for andre mennesker, jeg vil derfor definere betydningen av de sentrale begrepene i oppgaven.

### **2.2.1 Seksuelle overgrep**

#### **Den juridiske definisjonen:**

”- *seksuelt krenkende eller annen uanstendig atferd*

- *seksuell handling eller omgang med barn*” (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2007).

Seksuelt krenkende eller annen uanstendig atferd kan være det å få et barn til å vise fram kjønnsorganet sitt, det å få barnet til å blotte seg eller forslag om sex. Seksuell handling kan være beføling, mens seksuell omgang handler om samleie eller lignende aktiviteter (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2007).

#### **Den sosialpsykologiske definisjonen:**

Mange av definisjonene om seksuelle overgrep mot barn som presenteres i sosialfaglig, psykologisk og sosiologisk faglitteratur er som følger:

- Aktiviteter som barnet ikke er modent for, handlinger som barnet ikke forstår, samt handlinger barnet motsetter seg eller ikke samtykker i.
- Handlinger der barnets integritet blir krenket og forgriperen utnytter barnets avhengighet eller egen maktposisjon
- Handlinger og aktiviteter som er basert på forgriperens ønsker og behov, eller som bryter sosiale tabuer innad i familier og er ulovlig (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2007).

### **2.2.2 Misbruk**

Misbruk er når overgriperen utnytter barnets avhengighet og prøver å styrke sin maktposisjon ved å tilfredstille seg selv og sine behov.

”Misbruk inkluderer alt fra beføling (seksuell handling) og samleie (seksuell omgang), til seksuell atferd som blotting og visning av pornografiske filmer eller bilder osv. Barnet har hverken modenhet eller forståelse for handlingen som krenker barnets integritet og baserer seg på den voksnes behov” (Kynø, Nina M. M.fl, 2012).

### **2.2.3 Relasjon**

En relasjon er for eksempel når mennesker har et forhold, eller en forbindelse. En relasjon kan være samhold i en gruppe eller i en familie. En kan ha både gode, nære og dårlige relasjoner, noe som er opp til hvert enkelt menneske å avgjøre. Gode relasjoner definerer jeg som mennesker som har noe til felles, har respekt for hverandre, har et forhold eller en forbindelse og trives i hverandres selskap. Mens nære relasjoner kan tenkes å være familieforhold, en kjæreste eller slektskap. Dårlige relasjoner vil være forhold som ikke er gode, der mennesker kommuniserer dårlig, eller individgrupper uten samspill, tillit og trygghet til hverandre.

I følge Røkenes og Hanssen (2012) oppstår ikke relasjoner av seg selv. En relasjon er samhandling mellom mennesker, og gode relasjoner bygges opp av samhandlingsprosesser som bidrar til å skape trygghet, troverdighet, tillit og tilknytning. Handlinger kan også føre til svekket relasjon, og det dannes da en negativ samhandlingssirkel. Dette vil medføre negative følelser, som gir manglende forståelse for den andre, samt opplevelse av avstand.

### **2.2.4 Vold**

Vold er handlinger rettet mot en annen person som gjennom handlinger skader, smerter, skremmer eller krenker personen og får den til å gjøre noe mot sin vilje, eller slutte å gjøre noe den vil (Isdal, 2003).

Videre skriver Isdal (2003) at det finnes mange ulike typer vold, som for eksempel psykisk, fysisk og seksuell vold. Seksuelle overgrep kan kategoriseres som seksuell vold,

da seksuell vold er blant annet voldtekt og seksuell trakassering. Vold kan også utøves på mange måter, da overgriperen kan manipulere eller overtale barnet til å gjøre ulike handlinger. Det kan være vanskelig for barnet å stå i mot om for eksempel overgriperen og barnet har familiære forbindelser eller nære bånd. Vold i nære relasjoner er blitt et standardisert begrep der overgriperen og offeret er knyttet til hverandre ved nære familieband eller på andre måter betyr mye for hverandre i hverdagen.

### **3.0 Metode**

I dette kapittelet har jeg redegjort for valget mitt av metode, og hvordan jeg har gått frem i mine søk for å finne litteratur og innhente den informasjonen jeg trenger for å kunne besvare problemstillingen. Jeg har også skrevet om min egen forforståelse til temaet seksuelle overgrep og hvordan det kan påvirke barnets utvikling. Til slutt skrev jeg hvordan jeg har gått frem for å møte kravene om god validitet og reliabilitet under utarbeidelsen av denne oppgaven.

Begrepet metode kan forklare hvilken fremgangsmåte man bruker for å innhente den informasjonen man trenger, og skaffe seg den kunnskapen man trenger for å kunne løse problemstillingen. Noen teoretiske definisjoner på hva metode er:

Dalland (2010) definerer metoder som en fremgangsmåte for å frembringe kunnskap eller etterprøve påstander som fremsettes med krav om å være sanne, gyldige eller holdbare. Linde og Nordlund (2012) skriver at en metode kan forstås som en bestemt vei for å nå mål. Metodisk arbeid betyr planmessig eller systematisk arbeid.

”Med begrepet metode forstår vi en bestemt vei, systematisk eller planmessig fremgangsmåte. Metodisk arbeid bruker vi om fremgangsmåter som bygger på systematisk oppbygging hentet fra en teori, en vitenskap, et fag eller en virksomhet” (Linde og Nordlund, 2012:97).

#### ***3.1 Begrunnelse for valg av metode***

Jeg har i denne oppgaven valgt å bruke en kvalitativ metode, litteraturstudie og litteratursøk. ”Kvalitative metoder handler om å karakterisere. Selve ordet kvalitativ henviser til kvalitetene, det vil si egenskapene eller karaktertrekkene ved fenomenene” (Repstad i Aadland, 2013: 206).

I følge Dalland (2012) har litteratursøk som mål å danne et bilde av hva som allerede er skrevet om problemområdet.

Det kunne også vært interessant å benytte metoden intervju for å snakke med personer som kan fortelle om egne opplevelser og utfordringer, men på grunn av oppgavens begrensede tidsperspektiv og omfang velger jeg å ikke benytte meg av denne metoden. Jeg vil bruke eksisterende teori om temaet seksuelle overgrep mot barn og hvilke konsekvenser det vil ha for utviklingen hos barnet.

### **3.2 Datainnsamling**

Forskning og vitenskapen endrer seg og utvikles stadig, derfor har jeg valgt å bruke fagbøker som er relativt nye. Kuhn mente at vitenskapen utviklet seg i sprang, og dette kunne medføre et paradigmeskifte. Paradigmeskiftet gjorde at man kunne få et annet syn på ting, at man så ting annerledes, og gamle teorier ble mindre interessante grunnet at oppmerksomheten rundt de nye teoriene fanget mer interesse (Aadland,2013).

For å innhente litteratur til oppgaven har jeg forhørt meg med fagpersoner som arbeider med barn som har blitt utsatt for overgrep og vold om hvilke forfattere og bøker som er relevante for temaet. Jeg kontaktet Senter mot incest og seksuelle overgrep Møre og Romsdal og Sør-Trøndelag for å høre om de hadde forslag til litteratur, og fikk mail tilbake med en del relevant litteratur.

I litteratursøkingen har jeg brukt Oria, tidligere BIBSYS, som er en felleskatalog til søk etter bøker og forskningsartikler på bibliotek ved høyskoler og universitet i Norge.

Da målet med oppgaven er å få mer kunnskap om seksuelle overgrep mot barn og hvordan det kan påvirke barnas utvikling, brukte jeg disse ordene i litteratursøkingen:

Barn+overgrep, overgrep+barns utvikling, ustabile oppvekstmiljø+barns utvikling, seksuelle overgrep mot barn, overgrep i nære relasjoner og barn+familievold. Jeg fikk mange treff på de fleste av ordene, og valgte ut de jeg mente var mest relevante for min oppgave. Forfattere jeg søkte opp etter anbefalinger fra fagpersoner er Søftestad, Lindberg og Schantz, Hoem Kvam, Simonnes, Killên, Kirkengen og Aasland. Jeg har også brukt pensumbøkene av Dalland, Aadland, Linde og Nordlund, Røkenes og Hanssen og Bunkholdt i utarbeidelsen av oppgaven.

Prosessen med datainnsamling tok lang tid. Jeg brukte mye tid på lesing i ulike bøker og artikler for å tilegne meg litt kunnskap og forståelse før jeg satte i gang med skrivingen. Dette gjorde jeg også for å lettere kunne finne tilbake til relevante kapitler/sitater når jeg skulle begynne skriveprosessen. Noen av bøkene jeg lånte i forbindelse med oppgaven valgte jeg å ikke bruke, da jeg mente de ikke var veldig aktuelle grunnet feil fokus og teoretisk innhold i forhold til problemstillingen min.

I følge Aadland (2013) blir det i hermeneutikken fokusert på forståelse og fortolkninger, samt at det handler om å forstå grunnlaget for menneskets eksistens. Når man skal benytte seg av denne vitenskapsteorien må personen kunne ha en egen forforståelse for å kunne tolke og forstå. Man må være kritisk til seg selv og eget arbeid, samt være bevisst på egne verdier og holdninger. En kan også bruke den hermeneutiske sirkelen som metode, der man kan forstå, tolke, finne hensikten og meningen. For at jeg bedre skal forstå litteraturen og fagbøkene jeg har funnet, må jeg kunne reflektere over det jeg har lest. Oppgaven har en hermeneutisk tilnærming, der jeg fortolker ulike budskap og tekster, og skaper mening av dem.

### **3.3 Forforståelse**

Røkenes og Hanssen (2012) forklarer begrepet forforståelse som *”alle typer ideer vi har med oss på forhånd, og som virker bestemmende på opplevelsen og fortolkningen av det den andre forteller”* (Røkenes og Hanssen, 2012:58).

*”Den som forstår, forstår alltid ut fra noe. Vi forstår andre på bakgrunn av våre egne erfaringer, følelser og tanker, for eksempel på bakgrunn av den kulturen vi er en del av”* (Røkenes og Hanssen, 2012:14).

Man har alltid en mening eller en forståelse for et tema man skal drøfte eller diskutere, da forståelsen kan være preget av tidligere inntrykk, erfaringer eller kunnskap man har tilegnet seg. Min forforståelse vil ligge til grunn for valg av litteratur som blir brukt i min oppgave. Forforståelsen min preger valgene jeg tar når det gjelder litteratur og rapporter, og hvordan jeg velger å bruke litteraturen opp mot min problemstilling. Jeg har vært bevisst på min forforståelse når jeg har søkt på og valgt ut litteratur, og jeg har prøvd å

tilegne meg en større forståelse for temaet ut fra å prøve å forstå bedre hva forfattere har tenkt når de har skrevet.

Man kan veksle mellom teori og tolkning, refleksjon, opplevelse og praksis over tid, og dette vil påvirke og utvikle forståelsen av problemstillinger en kan stå ovenfor (Aadland,2013).

Jeg har reflektert over teorier om seksuelle overgrep, misbruk, relasjon og vold. Jeg har også prøvd og satt meg inn i og tolket hvordan barn opplever å bli utsatt for seksuelle overgrep og hvordan det påvirker deres utvikling. Samtaler med fagfolk som arbeider med dette temaet til daglig har jeg også hatt.

### **3.4 Validitet og reliabilitet**

I følge Linde og Nordlund (2012) er gyldighet (validitet) *”vurderinger i forhold til om begreper og datainnsamlingsmetoder vi bruker, er relevante og dermed egnet til å kunne gi svar på de spørsmål vi stiller”* og pålitelighet (reliabilitet) beskrives som at *”data er pålitelig dersom de gir et bilde av det vi var opptatt av, det vil si ”måler” det som var hensikten”* (Linde og Nordlund, 2012: 116).

For at oppgaven skal være basert på validitet og reliabilitet, har jeg brukt mye tid på å finne god litteratur. Jeg har vært kritisk til valg av fagbøker og brukt bøker av anerkjente forfattere, samt brukt en del av pensumbøkene.

#### **3.4.1 Kildekritikk**

Dalland (2012) forklarer kildekritikk som *”metodene som brukes for å fastslå om en kilde er sann. Det betyr å vurdere og karakterisere de kildene som benyttes”* (Dalland, 2012:67). Leth og Thurên (2000) beskriver kildekritikk som *”et samlebegrep for metoder brukt for å skille verifiserte opplysninger fra spekulasjoner”* (Dalland, 2012:67).

Det kan oppstå feilkilder i oppgaven min, noe jeg er bevisst på i utarbeidelsen. Eventuelle feilkilder kan være at jeg tolker litteratur feil eller at jeg misforstår forfatterens budskap. Eksempel på dette kan være at mine gjengivelser av teorier jeg velger å bruke ikke stemmer med det forfatteren ønsket å få frem. Jeg vil derfor bruke direkte sitater noen steder i oppgaven slik at jeg er sikker på at budskapet i kilden skal komme tydelig frem slik at jeg ikke tolker og skriver om kilder mer en nødvendig. Andre feilkilder kan komme

av at jeg ikke har brukt egne observasjonsmetoder, kun basert oppgaven på faglig litteratur, og at jeg velger litteratur som er lite relevant og aktuell for å besvare problemstillingen på en god måte. Forforståelsen min kan også være en feilkilde, da forforståelsen kan prege valgene jeg tar angående litteratur og fagbøker, samt mine drøftinger i oppgaven.



## 4.0 Teori

I denne delen av oppgaven redegjør jeg kort for utvalgt teori som er aktuell i forhold til denne oppgaven, og som har betydning for min problemstilling, som er: *Hvordan kan seksuelt misbruk påvirke barns utvikling?*

### 4.1 Traumer

Søftestad (2005) skriver at barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep har vært utsatt for tabuiserte traumer. Barn som utsettes for seksuelle overgrep er en sammensatt gruppe som blir preget av variasjoner både innen overgrepserfaring og skadevirkninger. For at en terapeut skal karakterisere et barns opplevelser for traumatiske må følgende kriterier være tilstede:

”a) at barnet frykter for sitt liv, b) barnet frykter at nære personer skal dø, c) barnet skades fysisk, eller bevisstheten brytes ned eller svekkes, d) barnet isoleres med disse redslene, e) barnet blir systematisk desinformert eller ”hjernevasket” om sin egen situasjon” (Søftestad, 2005:63).

Videre skriver Søftestad (2005) at traumer er knyttet til skader som er individuelle og hendelser som er avgrenset, og som blir utfordret av perspektiv med fokus på samspill mellom relasjon, prosess og kultur. Traumer innebærer mer enn enkeltstående hendelser, da man opplever eller blir utsatt for opplevelser man ikke liker over en lengre tid. Barnet lever i en overgrepsrelasjon som er traumatiserende både før, under og etter hendelsene.

I følge Søftestad (2008) har de fleste av de overgrepsutsatte barna en slags relasjon til overgriperen. Ofte er overgriperen en forelder eller har en annen familierelasjon til barnet, og tilknytningen til personen kan da bli traumatiserende. I en slik situasjon utesettes da barnet for en relasjonstraume, og kan få en relasjonsskade eller en tilknytningsskade.

Almås & Benestad (2004) skiller mellom akutte traumer, komplekse traumer og tilbakeholdstraumer. Akutte traumer er når man for eksempel opplever voldtekt i barndommen, ungdomstiden eller i voksen alder. Den akutte traumen behandles som akutt fordi det foreligger et minne før traumet som kan gjenoppleves psykisk etter kort tid.

Komplekse traumer er når man for eksempel opplever seksuelle overgrep i barndommen, ungdomstiden eller i voksen alder. Når komplekse traumer oppstår i ung alder, når barnet er i en modningsprosess, kan det påvirke barnets utvikling videre i livet.

Tilbakeholdstraumer er for eksempel når barnet ikke greier eller vil snakke om seksuelle handlinger man har opplevd og erfart (Søftestad, 2005).

## **4.2 Senskader/senvirkninger barnet kan få etter overgrep**

Aasland (2009) skriver at *”seksuelle overgrep blir værende i kroppen helt til de blir tatt frem og bearbeidet”* (Aasland, 2009:73). Hvis man klarer å hjelpe barnet bort fra overgrepene vil barnet kunne slippe mange av senskadene som kan komme, fordi man grep tidlig inn og så han eller henne.

Videre skriver Aasland (2009) at seksuelle overgrep er terror mot barn, og at seksuelle overgrep mot barn kan føre til samme senskader som voksne opplever etter en krig.

### **4.2.1 Tap av tillit**

I følge Aasland (2009) kan barn som har blitt utsatt for overgrep fra tillitspersoner ha problemer med å stole på andre voksne de kjenner og har i rundt seg. De kan isolerer seg fra omverden, da de ikke stoler på noen rundt seg, og lever i frykt for å bli sveket igjen.

Kvam (2001) forteller at det vil skape konflikter, stor usikkerhet og vansker for barnet om det blir utsatt for overgrep av noen man er glad i eller er avhengig av i hverdagen. Barnet blir usikker og mister tillit til menneskene rundt seg når det opplever å bli sveket.

Overgriperen vil være i nærheten av barnet store deler av tiden, og barnet vil da være redd for hva som kommer til å skje når overgriperen er i nærheten. Barnet vil også være redd for å skulle røpe overgrepene til andre.

Søftestad (2005) skriver at når barn opplever seksuelle overgrep blir tryggheten og tilliten til voksne borte, samt at troen på at noen kan hjelpe barnet er borte. Opplevelsen av å beskytte seg eller å bli beskyttet er da forsvunnet.

### **4.2.2 Skyld og skam**

Søftestad (2005) skriver at noen barn synes verden blir utrygg om foreldre oppleves som voldelige eller ondskapsfulle, og vil heller selv ta ansvaret for at overgrepene finner sted. Barnet mener at overgrepene skjer fordi han/hun fortjener det, og mange føler seg skitten, at de ikke er verdt noe og at de er annerledes enn alle andre. Mange barn føler skyldfølelse og stor motstand mot å fortelle hva som har skjedd når de opplever at de er aktivt deltakende når overgrepene skjer.

Aasland (2009) forklarer at noen barn har problemer med å si nei når overgriperen forgriper seg, mens andre oppsøker overgriperen. Dette kan få barnet til å føle skam og skyld. Det kan hende at det kun var overgriperen som ga barnet oppmerksomhet og nærhet, noe som fikk barnet til å føle seg inkludert, sett og hørt. Noen barn tilbyr kanskje seksuelle tjenester for å kunne få lov til å gå ut å leke med andre barn. Barn kan også føle skam om de får orgasme under overgrepene, da de føler det ikke burde skje.

### **4.2.3 Maktesløshet**

”Svik og maktesløshet er følelsesmessige kjernepunkter i et mer eller mindre bevisst opplevd kompleks av minner, følelser, selvopplevelser og innstillinger som farger barnets persepsjon av omverdenen og seg selv” (Søftestad, 2005:66).

Som nevnt tidligere kan barnet oppleve at den personen det er avhengig av, er den som forgriper seg på det. For eksempel far i overgripsrelasjoner. Barnet kan også oppleve at den personen det er avhengig av ikke kan beskytte det mot eventuelle skader, for eksempel mødre til overgrepsutsatte barn (Søftestad, 2005).

### **4.2.4 Problemer med egen seksualitet**

Kvam (2001) forteller at seksualisert atferd kan være når barnet viser seksuelle kunnskaper som ikke er normalt for alderen, for eksempel at førskolebarn leker seksuelt med dukker. Denne atferden ble mer fremtredende blandt seksuelt misbrukte barn enn hos andre barn. Seksualfikserte tegninger kan forekomme blandt barna, noe som kan bety at de har opplevd noe som har sjokkert dem, eller sett noe de synes er unormalt.

I ungdomstiden kan også unge som har blitt seksuelt misbrukt bli ukritisk til hvem de har seksuell omgang med. Mange blir prostituerte, da de ikke har noe forhold til egen kropp lengre, de føler seg skitten og at de ikke fortjener noe bedre (Kvam, 2001).

Aasland (2009) skriver at mange kan ha problemer med at vonde minner dukker opp, for eksempel lukter, lyder eller måter å bli berørt på. Det kan være krevende å vise kjærtegn, da man kan føle seg handlingslammet, og lett bli apatisk, aggressiv eller gråtende. Mange kan synes det er vanskelig å forholde seg til kjærlighets- og seksuallivet, og trenger tid til å lære seg å kjenne på glede og nærhet ved den andre. Mange kan også ha problemer med negativt selvbilde, og føler at overgrepene har ødelagt kroppen deres. Jenter kan tro at underlivet ble ødelagt under overgrepene og tror de ikke kan få barn (Aasland, 2009).

#### **4.2.5 Spiseforstyrrelser**

Kvam (2001) skriver at mange barn kan få spiseforstyrrelser etter seksuelle overgrep. Barns appetitt og kostvaner kan få barnet inn på tanken på seksuelle overgrep, da for eksempel barnet kan nekte å spise bananer, pølser, gulerøtter og lignende, siden det kan assosieres med en penis. Barn og unge er sårbare. Om barnet utsettes for traumatiske opplevelser og blir tvunget til å utføre munnsex, kan spisemønsteret bli ødelagt og matvanene blir endret eller redusert (Kvam, 2001).

I følge Aasland (2009) kan man få problemer med stoffskifte om vekten går mye opp og ned, om de hele tiden lever på sultgrensen eller om de overspiser. Det er ikke overraskende at barn, unge og voksne som blir utsatt for seksuelle overgrep kan være misfornøyde med seg selv og ha et forvrengt syn på egen kropp.

Videre forteller Aasland (2009) at noen av de som blir misbrukt tror at mishandlingen synes utenpå kroppen, og prøver å unngå avklednings- og påkledningssituasjoner sammen med andre. Noen kler seg også i store klær for å prøve å gjemme seg.

#### **4.2.6 Utagerende og aggressiv atferd**

Barn som blir utsatt for seksuelle overgrep kan bli aggressiv, sint, destruktiv og full av protester. Barnet kan ofte bli sinte på søsken og foreldre, samt at det kan bli slem mot

andre i for eksempel barnehagen. En grei unge vil kanskje bli et vanskelig barn (Kvam, 2001).

Kvam (2001) forteller at barn som begynner på skolen og har blitt seksuelt misbrukt ofte viser en utagerende atferden på skolen. Det vil da være vanskelig for lærere å merke endringer hos eleven, da barnet kanskje har hatt en utagerende atferd fra første dag på skolen.

Videre skriver Kvam (2001) at utageringen kan være veldig tydelig i ungdomsårene. De kan ha problemer med å få seg nye venner, og mister raskere venner, samt at skoleprestasjonene blir betraktelig dårligere. Ungdommen prøver på skulking, og har ingen mål med livet. De kan miste fotfestet og delta i småkriminelle handlinger. De kan også vise aggresjon mot seg selv, ved å slå seg selv, sulte seg, brenner seg, pine seg og lignende.

#### **4.2.7 Angst, engstelse og stillhet**

I følge Kvam (2001) er angst vanlig blant barn som har blitt utsatt for seksuelt misbruk. De kan for eksempel ha angst for mørket, angst for å kle av seg i nærheten av andre, angst for å være alene med en voksen, redd for å bli berørt eller angst for å være på et baderom. Mange barn er også skvetne, noe som kanskje kommer som en følge av angsten.

Kvam (2001) forklarer også at barn som har blitt utsatt for seksuelle overgrep har lett for å bli passive, de vil ikke leke med andre barn og noen slutter også å snakke. Noen barn vil bli veldig stille, engstelige og trekke seg inn i seg selv. I følge flere forskere gjelder dette spesielt barn i førskolealder, da de viser større grad av indre symptomer enn ytre symptomer.

### **4.3 Konsekvenser for barnets utvikling**

I følge forskning blir de psykiske problemene større jo nærmere relasjon overgriper og barnet har. Problemene blir også større, til tidligere overgrep innledes i barneårene.

Det er også dokumentert at sannsynligheten er større for å utvikle psykiske forstyrrelser jo mer alvorlig overgrepet er (Killên, 2009).

Killên (2009) hevder at barn som blir utsatt for mangel på stimulering, uforutsigbarhet, negative omgivelser og usunne relasjoner kan få problemer i oppveksten. Dette på grunn av at hjernens utvikling blir endret, som kan få negativ innvirkning både på kognitiv, emosjonell, fysisk og sosial utvikling.

Kvam (2001) skriver at barn som gjentatte ganger blir krenket seksuelt, vil ta skade av overgrepene og bli hemmet i sin psykiske og seksuelle utvikling.

### **4.3.1 Familieforhold og relasjonsvansker**

I følge Killên (2009) utvikler barnet en opplevelse av tillit og mistillit til andre avhengig av om barnets følelsesmessige og fysiske behov dekkes på en tilfredsstillende måte.

Tilknytningsatferden blir regulert av nærheten og distansen barnet har til omsorgspersonen.

Tilknytningsforskning viser at barn har problemer med å forstå den voksne verdenen. Barn som stadig er i situasjoner der de blir utsatt for truende, utilgjengelig eller uforutsigbar atferd, bruker mye krefter på prøve å forstå. For å være forberedt på hva som skal eller kan skje, må de følge godt med på hva som skjer rundt dem. Disse barna som hele tiden prøver å forstå den voksne, og følge med på hva som skjer, vil ha lite overskudd til å forbedre sin sosiale og intellektuelle utvikling (Killên, 2009).

Videre skriver Killên (2009) at barn som opplever overgrep i sine første leveår, har vanskelig for å stole på voksne, og vil utvikle en utrygg tilknytning til foreldrene sine. Barnet vil også ha problemer med å etablere tillit til andre mennesker, noe som kan bidra til at barnet får et negativt bilde av verden og seg selv.

Søftestad (2005) forteller at om barnets omsorgsperson forgriper seg, er fortsatt barnet avhengig av personen for daglig omsorg. Men personen er også den som utløser frykt, fare og skade i forhold til barnet. Det kan medføre store vanskeligheter for å kunne knytte trygge, varige og livsgivende relasjoner til andre mennesker, både når det gjelder vennskap, kollegaer og kjærester.

Videre hevder Søftestad (2005) at barnet ofte mister kontakten med overgriperen umiddelbart når overgrepene blir kjent, spesielt visst overgriperen har en nær relasjon til barnet eller er i nær familie. Mange familier deles når overgrep blir kjent, da familiemedlemmene er uenige over om overgrepene har funnet sted eller ikke. Noen barn har problemer med å bli trodd når de forteller om overgrepene, og blir kalt løgner eller blir stemplet som syndebukk. Noen barn blir værende i offerrollen i store deler av livet sitt, da de har vanskelig for å komme seg ut av den selv eller fordi omverdenen plasserer barnet i den.

### **4.3.2 Utviklingspsykologiske teorier**

Bunkholdt (2003) forteller at det legges stor vekt på de tidlige barneårene innenfor mange av retningene i utviklingspsykologien, samt at det legges vekt på hvor stor påvirkning barneårene har for videre utvikling. Utviklingsteorien til Freud la vekt på at det som skjedde tidlig i barneårene var avgjørende for hvordan utviklingen til barnet ble resten av livet. Erikson hevder at vi utvikler oss og vokser gjennom hele livet, men mener likevel at barnets utvikling preges av de erfaringene barnet får tidlig i leveårene.

Bunkholdt (2003) skriver videre om Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell. Modellen beskriver hvordan barn utvikler seg i et dynamisk vekselspill mellom forskjellige deler av miljøet. Bronfenbrenner forklarer at barns utvikling blir påvirket av mange forskjellige forhold, ikke bare relasjonen til foreldrene. Han understreker at miljøet er veldig viktig for barns utvikling.

I senere tid har det systemiske perspektivet på utvikling fått stor innflytelse, spesielt med tanke på synet på familien og familiens fungering, samt behandlingen av problemer i familien. Det de systemiske teoriene har til felles er oppfatningen av at:

- ”-Helheten er større enn summen av delene
- Når et medlem av familien forandrer seg, vil alle de andre familiemedlemmene bli påvirket av det
- Svikt hos et medlem av familien kan virke forstyrrende på de andre familiemedlemmene

- Kommunikasjon mellom medlemmene foregår både verbalt og ikke-verbalt. Det ikke-verbale språket har ofte større gjennomslagskraft enn det verbale språket” (Bunkholdt, 2003:268).

Videre skriver Bunkholdt (2003) at de systemiske teoriene klassifiserer ofte familier som funksjonelle (utviklingsfremmende) eller dysfunksjonelle (utviklingshemmende).

Kjennetegnene på den funksjonelle familien er at rollene er klare mellom barn og foreldre, og at de har en åpen og klar kommunikasjon. Familien er åpen mot omverdenen, da de slipper andre inn i familien, samt at de snakker om det som skjer. Den dysfunksjonelle familiens kjennetegn er at de lukker seg for omverdenen, og skaper sterke krav til samhold og lojalitet i familien. Barna blir isolerte og lite delaktig i samspill med jevnaldrende. Rollefordelingen mellom barn og voksen kan være noe mer uklar i disse familiene. Båndet mellom foreldrene kan være svake, og erstattes med et sterkere bånd mellom ett av barna og en av foreldrene.

### **4.3.3 Posttraumatisk stresslidelse (PTSD)**

Killên (2009) forklarer begrepet Posttraumatisk stresslidelse som *”en angsttilstand der den traumatiske begivenhet gjenoppleves i såkalte flashbacks”* (Killên,2009:58).

Søftestad (2005) mener symptomene på PTSD kan kategoriseres inn i fire hovedgrupper:

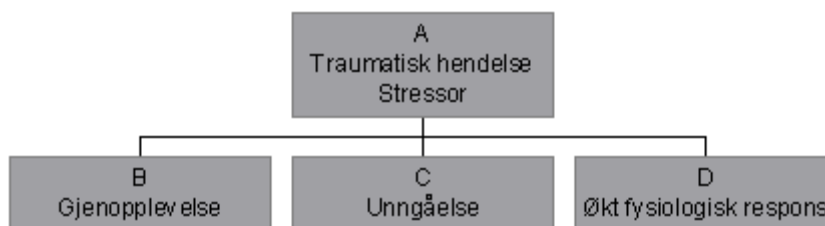
- Man gjenopplever traumet, ved at man får mareritt, flashbacks og intense påtrengende tanker om hendelsene.
- Man utøver en atferd for å slippe alt som minner om traumet, ved å prøve å stoppe tanker, isolere seg og får hukommelsestap knyttet til de erfaringene personen opplever som traumatiske.
- Opplevelse av nummenhet, følelsesløshet og depresjon.
- Hyperaktivering, der personen viser nervøsitet, har ett eksplosivt sinne, konsentrasjonsproblemer, er irritabel og har søvnevansker.

Kirkengen (2009) hevder at tallrike studier har vist tydelige sammenhenger mellom posttraumatisk stresslidelse og overgrep i barndommen. I følge Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (2007) kan ikke posttraumatisk stresslidelse diagnostiseres uten at hendelsene kan settes i sammenheng med symptomene. Personen skal ha opplevd,



vært vitne til eller konfrontert med hendelser som innebærer livsfare, fysisk skade eller trusler om fysisk skade mot andre eller seg selv.

Videre skriver de at hendelsene må ha utløst umiddelbare emosjonelle reaksjoner hos personen. Den utsatte må ha reagert med å bli veldig redd, skrekk og avsky eller ha opplevd overveldende hjelpeløshet. I stedet for at barnet reagerer med å bli oppkavet kan det virke skremt eller forvirret. De emosjonelle reaksjonene og hendelsens karakter under eller like etter at hendelsen har funnet sted, utgjør det som kalles en *stressor*.



Personen som har opplevd hendelser som dette og har fått diagnosen posttraumatisk stresslidelse vil ha symptomer på gjenopplevelse, unngåelse og økt fysiologisk respons (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2007).

#### **4.4 Dissosiering**

Søftestad (2005) definerer begrepet dissosiering som *"en mestringsstrategi enkelte barn ubevisst bruker for å beskytte seg mot overveldende og ekstremt smertefulle opplevelser"* (Søftestad, 2005:67).

Videre skriver Søftestad (2005) at handlingsforløpet og forståelsen av det som skjer, synsinntrykk, lukter, tanker og følelser, lyder og kroppssansinger blir slettet fra barnets minne. Inntrykkene og minnene blir splittet opp og lagret atskilt fra hverandre i barnets underbevissthet. Søftestad (2008) skriver om tre nivåer av dissosiasjon:

##### **Primær dissosiasjon**

Barnet greier ikke å flykte fra den ubehagelige situasjonen, noe som fører til at de traumatiske hendelsene fragmenteres og lagres på et ikke-verbalt plan der barnet slutter å

snakke. Lidelser som kan oppstå som følger av primær dissosiasjon er posttraumatisk stresslidelse (PTSD) (Søftestad, 2008).

### **Sekundær dissosiasjon**

Barnet har behov for mer oppsplitting for å greie å fjerne seg følelsesmessig fra overgrepene og seg selv. Om barnet er i denne følelsetilstanden over en lengre tid, kan den kognitive utviklingen stagnere på grunn av at tilstanden kan utvikle et eget tankemønster. Dette kan føre til at deler av barnets følelser og tenkemåter blir stillestående på et aldersmessig utviklingsnivå, og isolert fra barnets øvrige utvikling. Lidelser som kan forekomme som følge av sekundær dissosiasjon er ustabil personlighetsforstyrrelse etter alvorlig traumatisering, uspesifisert dissociativ lidelse, kompleks PTSD, eller former for kroppslig dissosiasjon som kan være for eksempel tics eller smerter (Søftestad, 2008).

### **Tertiær dissosiasjon**

Oppsplittingen forekommer i barnets tilpasning til dagliglivet. Når det hverdagslige liv assosieres med traumene barnet har fått eller når noe reaktiverer minnene, oppstår en splitting. Barnet har da en identitetsforstyrrelse, og barn som utvikler slike alvorlige skader har mest sannsynlig blitt utsatt for veldig grove og sadistiske former for overgrep og vold (Søftestad, 2008).

## ***4.5 Mestring og mestringsstrategier***

I følge Eide og Eide (2013) finnes det ingen enhetlig definisjon på begrepet mestring, men i litteraturen legges det vekt på at mestring består av uoversiktlige og komplekse prosesser. Felles syns å være at mestring oppfattes som summen av intrapsykiske og handlingsorienterte forsøk på å beherske, tolerere og redusere de ytre eller indre belastninger en er utsatt for, eller som forsøk på å redusere eller unngå negative følger av slike påkjenninger (Eide og Eide, 2013:166).

Eide og Eide (2013) skriver at mestring kan rettes både mot kognitive, affektive og atferdsmessige prosesser, som er nært forbundet med hverandre. Mestring innebærer også å forholde seg til situasjoner og egne reaksjoner, som betyr å prøve å ha kontroll på følelsene og få en større forståelse av situasjonen. Mestring og følelser har en nær

sammenheng, noe også vurderinger av situasjoner man er i og følelsesmessige reaksjoner har.

Videre forteller Eide og Eide (2013) at en kan skille mellom tre ulike mestringsstrategier: Problemrettede strategier vil si å løse eller utbedre et problem gjennom handling og atferd. Følelsesrettede strategier innebærer å bearbeide følelser og reaksjoner hendelser har forårsaket, samt å få redusert emosjonelle ettervirkninger så langt det er mulig. Humor kan også være en god mestringsstrategi. Vurderingsrettede strategier vil si å endre den kognitive forståelsen av situasjonen, slik at perspektivet kan bli mer hensiktsmessig og vurderingene mer adekvat. Dette kan være grunnlaget for større grad av aksept og konstruktiv handling.

Killên (2009) forteller at barn som utsett for overgrep er forvirret, maktesløse og angstfylte. Barna bruker sine krefter på å mestre og å overleve, og mestringsbehovene kan vises godt i familier der barnet blir utsatt for overgrep. Dette kommer av at mange barn forsøker å være uavhengige.

#### **4.6 Resiliens**

Bekkhuis (2012) forteller at resiliens handler om det å kunne klare seg bra på tross av erfaringer og/eller opplevelser av relativ stor risiko. Det vil si at mennesker som blir utsatt for den samme type motgang og vansker, ofte kan reagere svært forskjellig. Borge (2010) forklarer at resiliens er prosesser som bidrar til at utviklingen når et tilfredsstillende resultat, uansett om barnet har hatt erfaringer og opplevelser som innebærer risiko for å utvikle problemer eller avvik. Resiliens handler også om prosesser der det er kontinuerlig samspill mellom individ og miljø. Det kan tenkes at barn som blir mishandlet i hjemmet, lærer seg denne atferden og utvikler etter hvert en antisosial atferd. Man kan også tenke seg at gener skyldes antisosial atferd, da arvelige faktorer kan bli overført til barnet fra foreldrene. Dette kan øke sjansen for at antisosiale foreldre får barn med antisosial atferd. Antisosiale foreldre har økt risiko for å mishandle barna sine, og bringer derfor med seg både en genetisk risiko og risiko i miljøet, noe som gir økt sjanse for en negativ spiral (Bekkhuis, 2012).

I følge Bekkhus (2012) satte Werner og Smiths store forskning fokus på å forstå hvilke mekanismer som kunne forklare hvorfor noen barn klarte seg godt, på tross av risiko. De fulgte 698 barn fra fødsel til de var 40 år, og de var opptatt av å studere langtidsvirkningene av de ulike problematiske forhold som kan oppstå rundt fødsel, oppvekst og i tidlig utvikling. Studien viste at omtrent 1/3 av barna som opplevde risiko, var resiliente, og det var spesielt tre forhold som beskrev de resiliente barna: 1) De hadde positive personlige kvaliteter, normal intelligens, var sjarmerende og tiltrakk seg positive reaksjoner fra omgivelsene. 2) De hadde evnen til å knytte følelsesmessige bånd til besteforeldre og andre i tillegg til foreldrene. 3) De hadde tilgang til et ytre støtteapparat, f.eks. skole og kirke (Bekkhus, 2012).

#### ***4.7 Hjelpeapparatets betydning for overgrep utsatte barns utvikling***

Aasland (2009) forklarer at mange mener ressursene er knappe, og at fagfolk klager over at mulighetene er få til å kunne hjelpe barn. Det finnes mange eksempler på at det i stedet er mangel på kunnskap og mot som er problemet hos hjelpeapparatet. Mangel på kunnskap om seksuelle overgrep kan være grunnen til at barn ikke får den hjelpen de trenger. Årene kan gå uten at noe blir gjort, da mange velger å se saken an. Noen våger kanskje ikke å melde bekymringen videre, er redde for å ta feil og lar heller være å gjøre noe. Alle ønsker at overgrep utsatte barn skal få hjelp, uansett om de er i ressurssterke eller ressursvake familier, men noen ganger er hjelpen langt unna.

Søftestad (2005) sier at fagfolk møter ulike faglige, metodiske og etiske utfordringer i samarbeid rundt barn og unge som har blitt utsatt for seksuelle overgrep. Det har vært rettet lite oppmerksomhet mot de følelsesmessige reaksjonene hos fagfolk i arbeidet med overgrep. De har tilstrekkelig erfaring og kunnskap til å vite at reaksjonene kan få konsekvenser både for fagpersonene personlig, men også for relasjonen til tjenestemottakerne og for det konkrete arbeidet de skal utføre. Søftestad (2008) hevder at når fagfolkenes følelsesmessige reaksjoner blir identifisert, forstått og taklet på en god måte, kan reaksjonene benyttes som faglige ressurser i samarbeidet for å hjelpe det overgrep utsatte barnet.

Å bli møtt av fagfolk med bred kompetanse, stor praktisk erfaring og stor grad av faglig og menneskelig trygghet er viktig når man har opplevd seksuelle overgrep (Søftestad, 2005).

Killên (2009) forklarer at det grunnleggende prinsippet i sosialt arbeid er å være der klienten er, og dette gjelder spesielt i arbeid med barn. Om man skal kunne møte barnet der det er følelsesmessig, må man bruke alt man vet om barnets omsorgssituasjon, generell kunnskap om barn, forståelse av indirekte verbal og annen kommunikasjon, samt observasjon av barnet. For å kunne forholde seg til hvordan barnet opplever omsorgssviktsituasjonen og møte barnet der det er følelsesmessig, må man være i stand til å se realitetene i øynene. Man må også selv være i stand til å forholde seg til omsorgssvikten og slippe den inn på seg.

## 5.0 Drøfting

I dette kapitlet vil jeg drøfte, og prøve å gi svar på problemstillingen ved å bruke opplysningene jeg har innhentet under utarbeidelsen av oppgaven.

Problemstillingen er som tidligere nevnt:

*Hvordan kan seksuelt misbruk påvirke barns utvikling?*

### 5.1 *Seksuelle overgrep og betydningen for barns utvikling*

Jakobsen (2015) hevder at det ikke bare er den psykiske helsen som rammes av en tøff barndom. Immunapparatet og nervesystemet kan også bli påvirket av negative barndomsopplevelser. Forskning viser at hele nervesystemet formes og organiseres av erfaringer og opplevelser man får tidlig i livet, da man kan si at en vanskelig barndom setter hjernen i overlevelsesmodus. Dette betyr at man får et svakere nevralt apparat som kan beskytte deg mot belastninger og sykdommer senere, noe som igjen gjør at man får dårligere beredskap i forhold til ulike livsstilssykdommer.

I dag snakkes det i fagmiljøer mye om toksisk stress, som er negative erfaringer som setter seg i kroppen. Hvis man lever i miljø som er påvirket av psykisk stress over en lang periode, kan man få en forstyrrelse i å skille ut stresshormoner. Dette kan ha en effekt som er nedbrytende på områdene av hjernen som er viktige for reguleringen av atferd og følelser (Jakobsen, 2015).

Jakobsen (2015) forklarer at hvis man kan slippe å bruke hjernekapasiteten sin på å beskytte seg selv i barndommen har man de beste tenkelige betingelsene for å få en god helse. I tråd med det Jakobsen (2015) beskriver, tenker jeg at det er veldig viktig med trygghet og stabilitet i barndommen. Barna er avhengige av omsorgspersonene sine og trenger trygge omgivelser i oppveksten sin. Barn som lever i ustabile oppvekstmiljø, bruker mye energi på å følge med på hva som skjer og prøve å forstå hvorfor ting er som de er. Mange barn prøver kanskje også å beskytte seg selv ved å fortrenge ubehagelige

hendelser de har opplevd, noe som kan få konsekvenser senere da de ikke får bearbeidet følelsene sine.

Søftestad (2005) skriver at både barn og voksen ofte sliter med senvirkninger etter overgrep, der noen reaksjoner inntreer umiddelbart etter hendelsene, mens andre reaksjoner inntreer først i voksen alder. Type og grad av skadevirkninger er avhengig av flere ulike faktorer. Faktorer som spiller inn for betydningen for omfanget av skadevirkninger er for eksempel hva slags type overgrep barnet blir utsatt for, hvem overgriperen er, hvor langt tidsrom overgrepene strekker seg over, hvor gammelt barnet er når overgrepene skjer og hvordan omgivelsene reagerer på avsløring av overgrepene.

Videre skriver Søftestad (2005) at barn har sine egne ressurser og sin egen personlighetsstruktur, og er derfor forskjellige når det gjelder sårbarhet for psykiske og fysiske påkjenninger. Barna har forskjellige muligheter til å få dekket sine sentrale behov, og til å forebygge skadevirkninger, dette på grunn av familierelasjoner, sosiale nettverk og materielle omgivelser er forskjellige fra barn til barn.

Aasland (2009) forklarer at det kan være mange forskjellige årsaker til at overgrepsutsatte barn prøver å skjule det som skjer for andre. Noen barn fortalte at de trodde det skulle være sånn, og at de likte at overgriperen kom opp i sengen. Barnet ble da det ”utvalgte” barnet, det barnet som tilfredsstilte den voksnes behov. Andre barn synes det å fortelle om overgrepene var vanskelig, flaut og skamfylt. Barna kan tie i mange år, og ikke tør å fortelle om overgrepene til noen da de har skyldfølelse, føler skam og frykt for overgriperen og at eventuelle negative konsekvenser skal forekomme. Ut i fra det Aasland (2009) forteller tror jeg mange barn blir lurt eller manipulert til å utføre handlinger av voksne, og har problemer med, eller vegrer seg for å si i fra om de ikke vil grunnet nære familieforhold og redselen for at noen skal bli sinte eller at de tror barna snakker usant. Andre barn tror kanskje at det ikke er noe galt i å gjøre som den voksne sier, og tror overgrepene er normale handlinger som blir utført i familien. Dette kan føre til at barna får vrangforestillinger og problemer senere i livet, da de kan skamme seg eller ha vanskeligheter med å omgås andre mennesker, noe som kan være utfordrende i for eksempel skole der man er tett på andre.

Kvam (2001) forklarer at barn som opplever seksuelle overgrep i hjemmet kan ha vanskelig for å gjøre det godt på skolen, da leksene kanskje ikke alltid er i fokus. Det er også barn som har problemer med lav selvfølelse etter overgrep, noe som kan bidra til liten mestringsfølelse og arbeidsinnsats på skolen. Barn kan føle seg dumme som har blitt lurt til overgrepene, noe som kan gjenspeile seg i væremåte og oppførsel, da de kan gå inn i en forsvarsposisjon der de prøver å skjule hva som har skjedd. Noen skjuler dette ved å trekke seg tilbake og bli innesluttet, mens andre kan være utagerende, sinte og frekke.

Aasland (2009) forteller at barn kan få konsentrasjonsvansker, da de kanskje hele tiden tenker på overgrepene eller prøve å skyve vekk tankene rundt hendelsene og det som skjer med kroppen. Noen barn kan bli veldig urolig og er alltid i bevegelse, mens andre kan bli veldig stille, og greier ikke å følge med på det som skjer rundt dem.

Søftestad (2005) og Killên (2009) hevder at barn som opplever seksuelle overgrep i barndommen har vansker for å knytte seg til andre mennesker, skape trygge relasjoner og danne gode vennskap (Se punkt 4.3.1). Ut i fra det de sier, tror jeg at barn i ustabile oppvekstmiljø preget av seksuelle overgrep har vanskeligere for å få seg gode venner. Det kan kanskje være at de ikke vil ha med venner hjem fordi de ikke vil at noen skal se familien på grunn av skam, eller at de synes det er pinlig at andre skal se hvordan de lever. Mange barn kan også være redde for at andre skal finne ut at de blir utsatt for seksuelle overgrep i hjemmet, eller at de kan se det på dem at de har blitt utsatt for overgrep.

Killên (2009) forklarer at barn som opplever seksuelle overgrep ofte trekker seg tilbake fra jevnaldrende. Dette gjør de fordi de er redde for at noen skal merke det på dem at de har blitt utsatt for overgrep, og isolerer seg fordi de føler seg annerledes enn andre barn. Barnas konsentrasjonsevner blir også ofte dårligere, og plutselige fall i skoleprestasjonene kan forekomme. Overgrepsutsatte barn prøver å unngå gymtimer, både for å slippe fysisk aktivitet og for å slippe å kle seg naken og dusje med andre.

Videre skriver Killên (2009) at opplevelsene barnet har av deres eget nettverk kan få avgjørende betydning for opplevelsene barnet har av seg selv og barnets sosiale utvikling. Barna kan stille med omfattende belastning som kan bidra til å vanskeliggjøre barnas relasjon til voksne og andre barn i nettverket deres. Mange barn som lever i situasjoner preget av overgrep og omsorgssvikt er ofte belastet med lav status, som har ført til



begrensede muligheter for å utvikle sosial kompetanse. I samvær med andre barn, blir disse overgrepsutsatte barna svært sårbare.

## **5.2 Kritiske perioder**

Bestemte sider av personligheten blir utviklet i noen bestemte, avgrensede faser. Disse fasene kan betegnes som kritiske perioder (Bunkholdt, 2003).

De bestemte betingelsene må være til stede for at delene av personligheten som holder på å utvikles akkurat da skal få en ønsket eller normal utforming. Den bestemte delen av personligheten vil få en svak eller skjev utforming, dersom betingelsene ikke er til stede i den kritiske perioden av livet (Bunkholdt, 2003).

I følge Kvam (2001) kan barn som blir utsatt for seksuelle overgrep i hjemmet utvikle atferdsforstyrrelser. Om barnet blir utsatt for overgrep i tidlig levealder, da barnet lærer seg å snakke, kan dette påvirke barnets utvikling av språket. Når barnet ikke får optimal språkutvikling kan barnet kanskje bli stille, det slutter å snakke eller at barnet begynner å bruke setninger og begrep som er lite vanlig å bruke i barnets alder. Kanskje kan også barnets vanskeligheter med språket bidra til forvirring og stor frustrasjon, da det ikke får formidlet ting riktig eller ikke blir forstått av andre på den måten barnet vil. Dette kan føre til utagering eller endring i væremåte, som påvirker atferden til barnet. Kan språkproblemene og den endrede atferden ha en sammenheng?

Bunkholdt (2003) forklarer at visse forhold må ligge til rette for at utviklingen av bestemte kjennetegn skal kunne utvikle seg normalt, som for eksempel det å kunne snakke eller å kunne knytte seg til andre mennesker. Det finnes perioder i utviklingen av flere ulike psykologiske kjennetegn der barnet er sårbart for spesielle typer påvirkninger, og at det reagerer negativt på fravær av gode utviklingskår. Når man ser tilbake på Eriksons teorier så vet man at barna i det første utviklingsstadiet først og fremst har behov for å ha stabile og tilgjengelige voksne rundt seg. Disse voksne må akseptere og bekrefte signalene barnet kommer med, samt at de må dekke de behovene disse signalene er uttrykk for. Barnet utvikler gradvis en fast tilknytning til disse menneskene, om barnet har det slik i denne perioden. Tilknytningen blir utrygg for barnet om det ikke har stabile og omsorgsfulle voksne rundt seg, og i en slik psykologisk situasjon kan det være utfordrende å snu barnets reservasjon og tilbaketrekningen barnet har til andre mennesker. Slike utviklingsperioder

hos barn blir kalt sensitive perioder, i motsetning til de kritiske periodene, der alle mulighetene er tapt om utviklingen ikke får det den trenger for at den skal gå sin normale gang. Vi kan derfor forstå det slik at den biologiske modningen styrer rekkefølgen av stadiene, samt når de ulike utviklingsmulighetene hos barnet vokser frem til en viss grad. Men i hovedsak er det miljøet rundt barnet, hvor mye og hva slags stimulering det får, som er avgjørende for hvilket særpreg barnet utvikler på ulike alderstrinn (Bunkholdt, 2003:62).

Vi kan se at faktorer som spiller inn på hvilke konsekvenser seksuelle overgrep kan ha er hvor gammelt barnet er når det blir utsatt for overgrep, og hvor lenge barnet blir misbrukt i barndommen sin. Da man er i ferd med å utvikle seg og lære nye ting tidlig i barneårene, tenker jeg at det vil få større konsekvenser for barnet å oppleve dette i de første leveårene. Når overgrepene blir oppdaget kan kanskje barnet få tilrettelagt for et bedre omsorgsmiljø, som kan hjelpe dem med å ta igjen det tapte under tiden barnet levde med overgrepene.

### **5.3 Resiliens**

Resiliens er et mye diskutert begrep, og begrepet brukes ofte når det er snakk om barn som klarer seg godt uansett om det lever under vanskelige forhold. Borge (2010) definerer begrepet resiliens slik: *"Resiliens er et fornorsket begrep av det engelske ordet Resilience, og betyr å klare seg på tross av risiko, eller å fungere normalt under unormale omstendigheter"* (Bekkhus,2012).

Gjennom arbeidet med denne oppgaven har jeg lest mye, og presentert mange teorier om at barn som utsettes for seksuelle overgrep i nære relasjoner ofte får problemer i ettertid. Teorien har også vist at barns utvikling påvirkes av overgrepene, for eksempel følelsesmessig, psykisk, kognitiv og seksuell utvikling kan bli spesielt påvirket. Men er det slik at alle barn får alvorlige reaksjoner?

Rutter (2007) forklarer at man må skille mellom begrepet resiliens og begreper som løvetannbarn, motstandsdyktighet og mestring. Dette er fordi at *"personer kan være resilient i forhold til en gitt faktor, eller ett gitt utfall, men ikke mot andre"*. Man tenker at resiliens ikke er et personlighetstrekk ved personen, men at det reflekterer genetiske

effekter eller fysiologisk respons på miljøet. Dette betyr da at mottakeligheten for risiko blir påvirket eller styrt av gener (Bekkhuis, 2012).

Begrepene løvetannbarn, motstandsdyktighet og mestring, kan få oss til å tenke at barn tåler alle påkjenningene barnet måtte oppleve, noe som kan være en stor tankefeil for oss som eventuelt skal jobbe med barn i ulike instanser. Jeg tenker at alle blir påvirket av det man har opplevd i en eller annen grad. Noen er mer/mindre sårbar eller robuste når det gjelder påkjenninger etter hendelser.

Kvelling (2010) presenterer en stress- og sårbarhetsmodell som viser hvordan stress og sårbarhet påvirker risikoen for å utvikle vansker. Ved lav grad av både stress og sårbarhet er det lav risiko for å utvikle vansker, og ved lav grad av stress og høy grad av sårbarhet er det moderat risiko for å utvikle vansker. Har du høy grad av stress og lav grad av sårbarhet er det moderat til høy risiko for å utvikle vansker, men ved høy grad av både stress og sårbarhet er det høy risiko for å utvikle vansker.

Bekkhuis (2012) forklarer at forhold som kan virke belastende og som påvirker utviklingen kan være miljøbettinget eller genetisk bettinget, men som oftest begge deler. Det er en genetisk sårbarhet, der forholdet i miljøet ”skruer på” genene, og derfor er det viktig å forstå samspillet mellom miljø og gen når man tenker på resiliens. Man kan si at effekten av genene virker, til dels ved å redusere hvordan vanskelige erfaringer virker på tilpasningen til individet.

Videre skriver Bekkhuis (2012) at vi kan lage og iverksette tiltak som beskytter eller forebygger negative psykologiske vansker, gjennom den forståelsen vi har av hvilke mekanismer som bidrar til at noen klarer seg. Jeg ser derfor viktigheten av å ha fokuset på miljøet og barnets relasjon til menneskene rundt seg, under forebyggingen eller iverksettelse av tiltak for barn som opplever seksuelle overgrep i hjemmet.

Det som kanskje i aller størst grad ser ut til å kjennetegne barn som er resiliente er ikke alltid egenskaper ved barnet selv, men de relasjonene barna har til andre (Bekkhuis, 2012). Collishaw og kollegaer (2007) studerte mennesker som hadde opplevd mishandling i hjemmet i barndommen, men som på tross av mishandlingen fungerte godt. Funnene de fikk under studiet viste at gode familierelasjoner, og de personlige relasjonene barna hadde

med andre, var viktigere enn graden av omsorgssvikten. Studien viste også at relasjoner var viktigere enn andre resiliensfaktorer, som for eksempel kjønn og intelligens (Bekkhus,2012).

Jeg mener utviklingen av resiliens stemmer i forhold til det Bronfenbrenner forteller i den utviklingsøkologiske modellen, da barns utvikling blir påvirket av miljøet og relasjonen til de i rundt seg. Kanskje påvirker dette også hvor store konsekvensene kan bli av overgrep?

#### ***5.4 Hvilken betydning kan hjelpeapparatet ha for overgrepsutsatte barns utvikling?***

Kvam (2001) forteller at når foreldre, evt mor, kommer for å snakke med hjelpeapparatet, vil reaksjonene til hjelpeapparatet være veldig sentral og avgjørende for hvordan hun og barnet skal klare seg videre. Moren trenger profesjonell hjelp om hun skal kunne bidra til å avdekke overgrepene på en seriøs måte og handle riktig i forhold til hjelpeapparatet og rettsapparatet, samtidig som hun skal være støttende ovenfor barnet sitt.

I følge Søftestad (2005) er fagfolk som jobber med seksuelle overgrep mot barn yrkesutøvere som står i fare for å havne i situasjoner der det er gap mellom behovene som barnet og familien har, den profesjonelles ønske om å dekke disse, samt de mulighetene og ressursene som finnes (Søftestad, 2005:200).

Videre skriver Søftestad (2005) at enkelte i hjelpeapparatet føler at de blir møtt med problemer og motkraft når de viser engasjement og vil hjelpe. Det finnes likevel mange i hjelpeapparatet som jobber med barn og familieproblemer som viser stor interesse og empati. Dette betyr ikke at fagfolk ikke kan få symptomer og reaksjoner av å jobbe med mennesker som har opplevd seksuelle overgrep. Fagfolk som jobber med mennesker med vanskelige følelser å forholde seg til, kan utsettes for forskjellige kommunikasjonsformer, for eksempel induktiv formidling. Induktiv formidling går ut på at barnet setter i gang følelser i terapeuten, der terapeuten påvirkes på en aktiv og følbart måte. Dette fører da til at terapeuten kjenner på det som barnet ikke vil forholde seg til, for eksempel tomhet, sinne, tristhet eller maktesløshet, og disse følelsene kan være belastende å kjenne på.

Killên (2009) forklarer at det kan være mange forhold som gjør det nødvendig med tverrfaglig samarbeid i omsorgssviktsaker. Mulighetene yrkesutøverene har for observasjon varierer ut fra hvilke institusjoner det er snakk om og hvilke roller de har.

Det kan tenkes at helsesøsteren får observere og se relasjonen mellom barnet og foreldre, der atferden og væremåten til barnet for eksempel er annerledes i nærheten av far enn den er i nærheten av mor. Barnehage- og skolepersonalet kan observere barn og foreldre når foreldrene bringer og henter barnet, samt at de ser barnet daglig og kan observere for eksempel barnets atferd i lek med andre. Barne- og ungdomspsykiatriske klinikker kan observere å se hvordan barn og foreldre er i individuelle situasjoner eller i familie- og gruppesammenheng.

Videre skriver Killên (2009) at behovet for samarbeid er grunnet på forskjellene mellom institusjonenes funksjoner og målsettinger, lovverkene de jobber innenfor rammene av og mulighetene og begrensningene som ligger i dem. Det er behov for at de som har observasjoner, informasjon og kunnskaper å bidra med, er med på å sette bitene sammen i puslespillet for at man skal kunne basere arbeidet på en så grundig helhetlig forståelse som mulig. Faggruppene er da også pålagt et slikt samarbeid (Killên, 2009:364).

Søftestad (2005) forklarer at seksuelle overgrep er en utfordring som krever innsats fra forskjellige fagfolk fra ulike instanser. Reaksjonene de ulike fagfolkene får i arbeid med overgrepsutsatte kan være en stor utfordring for samarbeidet når reaksjonene utspilles i gruppen med fagfolk fra flere instanser. Dette kan være en utfordring da de har ulike oppgaver og ulike faglige tilnærminger, samt at de kan ha ulik forståelse av hendelsene de blir presentert for. Eksempler på dette kan være at noen mener at overgrep er kriminelle handlinger som skal etterforskes og stilles i en rettsak, andre mener at hendelsene skjer i dysfunksjonelle familier som har behov for terapi. Fagfolk har også ulike tilnærminger til barna, familien og situasjonen.

## **6.0 Avslutning**

I den avsluttende delen av oppgaven vil jeg ta for meg to punkt, oppsummering og konklusjon, samt refleksjon.

### **6.1 Oppsummering og konklusjon**

Problemstillingen min var å finne ut hvordan seksuelle overgrep kunne påvirke barnets utvikling. Jeg har tatt utdrag fra litteraturen som jeg har vurdert som mest relevant for denne oppgaven. Det har vært utfordrende å velge ut litteratur, da det finnes veldig mye faglitteratur og forskning innen dette temaet. Jeg har prøvd å få frem hvilke alvorlige konsekvenser seksuelle overgrep kan ha for barnet. Det har vært viktig for meg å få frem hvordan barnets utvikling blir påvirket av å oppleve slike overgrep, ved blant annet det å ikke få trygghet fra stabile og omsorgsfulle omsorgspersoner i oppveksten. Tilknytning og sosialisering er med på å forme hvordan barnet blir helt fra tidlige barneår.

Jeg har presentert litteratur som viser at seksuelle overgrep oppleves som traumatiserende hendelser, og at barn som opplever dette kan utvikle utallige senskader grunnet disse traumatiske opplevelsene. Jeg har også funnet teori som viser at det å oppleve seksuelle overgrep i hjemmet kan påvirke barnas tilknytning til foreldrene, deres psykiske og fysiske helse, samt at barnet kan få atferdsendringer og vansker senere. I tillegg har jeg funnet litteratur som bekrefter min teori om at barnets utvikling etter overgrep kan bli påvirket for eksempel både følelsesmessig, sosialt, kognitivt og motorisk. Litteraturen sier at det å oppleve seksuelle overgrep kan føre til konsekvenser som spiseforstyrrelser, posttraumatiske stresslidelse, tilknytningsforstyrrelse, resiliens og dissosiasjon.

Seksuelle overgrep kan få fatale og alvorlige konsekvenser da barn reagerer på ulike måter etter slike hendelser, og dermed viser ikke alle de samme symptomene eller gir de samme signalene når de blir utsatt for overgrep. For å kunne avdekke disse overgrepene og hjelpe barna ut av slike situasjoner, er det viktig at fagfolk har den nødvendige kunnskapen og kompetansen innen feltet slik at de skal kunne observere og se etter signaler som barn kan sende ut om de har det vanskelig i hjemmet. Slike observasjoner kan gjøres i samhandling med barna, når barn leker med hverandre, eller når barna er sammen med sine foreldre. I arbeidet med denne oppgaven har jeg forstått at det er mange flere barn enn det jeg kunne se for meg som utsettes for seksuelle overgrep i nære relasjoner i dag. Mange barn tørr

ikke å si noe om overgrepene i frykt for negative konsekvenser, og lever med de traumatiske opplevelsene og erfaringene i mange år før noen kanskje oppdager at noe er galt eller at de tørr å fortelle om hendelsene. Jeg har sett at barnets alder når det utsettes for overgrep har mye å si for hvilke konsekvenser, og hvor alvorlige disse konsekvensene kan være for utviklingen. Grunnen til det er at barnet utvikles i forskjellige faser og perioder i livet, og ferdighetene barnet skal tilegne seg kan bli påvirket og forstyrret dersom barnet blir utsatt for overgrep i barndommen.

Jeg har også sett at alle barn er sårbare i en eller annen grad, men at noen er mer eller mindre sårbar enn andre. Konsekvensene som barn opplever når de blir utsatt for seksuelle overgrep ser ut til å være preget av miljøet barnet vokser opp i. Forskning viser at barn som har tilgang på beskyttelsesfaktorer klarer seg bedre enn barn som ikke har tilgang på beskyttelsesfaktorer. Dette kan føre til at barna er mer sårbare, samt at sjansen for å utvikle senskader vil være større hos disse.

Dette viser hvor viktig det er at barnet vokser opp i et trygt og godt omsorgsmiljø, der barnet får utvikle seg i en riktig og stabil retning, i omgivelser der barnet føler trygghet og tillit. Det er også viktig at man tørr å gripe inn i familier og hjelpe barnet når man får en mistanke eller at hendelser blir oppdaget, slik at konsekvensene av barnets opplevelse av overgrepene kanskje kan begrenses.

Forskning viser at skader og konsekvenser som følge av seksuelle overgrep kan oppstå tidlig, da til og med spedbarn kan få symptomer på psykiske lidelser som følge av overgrep.

## **6.2 Refleksjon**

Arbeidet med denne oppgaven har vært en veldig lærerik prosess som har gitt meg innsikt i, og en begynnende forståelse for hvordan det påvirker barnets utvikling.

Som fremtidig vernepleier er det viktig å ha tilstrekkelig kunnskap om ulike forhold som kan bidra til sviktende utvikling og atferdsendringer hos barn. Dette er viktig da vernepleiere ofte jobber med barn og unge som kan oppleve eller har opplevd å bli misbrukt av andre, deriblant kanskje av sine omsorgspersoner. Barn som utsettes for

seksuelle overgrep i hjemmet kan oppleve angst, sinne og frustrasjon over sin egen situasjon, og ofte opplever disse barna at hendelsene er svært traumatiske. Det er da viktig at fagpersoner er til stede, viser at de vil hjelpe og tar barna alvorlig når de forteller noe til deg. Mange kan synes det er vanskelig å ta opp og snakke om temaer som seksuelle overgrep, da temaet for mange fortsatt oppleves som tabu. Ved å bidra til å sette lys på temaet seksuelle overgrep mot barn og alvorlige senvirkninger dette kan gi, vil det kanskje føre til at temaet blir enklere å snakke om, og at det blir mer åpenhet rundt dette.



## 7.0 Litteraturliste

Aadland, Einar (2013) *Og eg ser på deg. Vitenskapsteori i Helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget

Aasland, Margrethe Wiede (2009) *"si det til noen.."* En bok om seksuelle overgrep mot barn og unge. Kristiansand: Høyskoleforlaget

Bunkholdt, Vigdis (2003) *Utviklingspsykologi*. Oslo: Universitetsforlaget

Dalland, Olav (2010) *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Dalland, Olav (2012) *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Eide, Hilde og Tom Eide (2013) *Kommunikasjon i relasjoner. Samhandling, konfliktløsning og etikk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Isdal, Per (2003) *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget

Killên, Kari (2009) *Sveket 1. Barn i risiko- og omsorgssviktsituasjoner*. Oslo: Kommuneforlaget

Kirkengen, Anna Luise (2009) *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Oslo: Universitetsforlaget

Kvam, Marit Hoem (2001) *Seksuelle overgrep mot barn*. Oslo: Universitetsforlaget

Kvello, Øyvind (2010) *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Linde, Sølvi og Inger Nordlund (2012) *Innføring i profesjonelt miljøarbeid. Systematikk, kvalitet og dokumentasjon*. Oslo: Universitetsforlaget

Røkenes, Odd Harald og Per-Halvard Hanssen (2012) *Bære eller bryte. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget

Søftestad, Siri (2005) *Seksuelle overgrep. Fra privat avmakt til tverretattlig handlekraft*. Oslo: Universitetsforlaget

Søftestad, Siri (2008) *Avdekking av seksuelle overgrep. Veier ut av fortielsen*. Oslo: Universitetsforlaget

### **Internettkilder:**

Bekkehus, Mona (2012) *Resiliens – hvorfor klarer noen barn seg på tross av risiko?*  
Helsedirektoratet.

<http://www.forebygging.no/Artikler/2014-2012/Resiliens---hvorfor-klarere-noen-barn-seg-pa-tross-av-risiko/> (Lest: 12.05.2015)

Høgskolen i Molde (2012) Fagplan bachelor i vernepleie

Jakobsen, Siw Ellen (2015) *Tøff barndom slår tilbake*.

<http://forskning.no/2015/02/barndommen-slar-tilbake> (Lest 12.05.2015)

Kynø, Nina M. M.fl (2012) *Seksuelle overgrep mot barn*.

Helsebiblioteket.

<http://www.helsebiblioteket.no/microsite/fagprosedyrer/fagprosedyrer/seksuelle-overgrep-mot-barn> (Lest: 02.05.2015)

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (2007) *Seksuelle overgrep*.

[http://www.nkvts.no/tema/Sider/BarnogUnge\\_Definisjonerogomfang-seksuelleovergrep.aspx](http://www.nkvts.no/tema/Sider/BarnogUnge_Definisjonerogomfang-seksuelleovergrep.aspx) (Lest: 02.05.2015)

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (2007) *Posttraumatisk stressforstyrrelse*.

<http://www.nkvts.no/tema/Sider/Posttraumatiskstressforstyrrelser%28PTSD%29hosbarnogungdom.aspx> (Lest 12.05.2015)