

Sammenhengen mellom barndomstraumer og psykose: En litteraturstudie

Anna Barka Austvoll

Kandidatnummer: 2054

Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Institutt for sosialfag, Bachelor i psykologi

Bacheloroppgave

Veileder: Synne Wiberg

Stavanger, april 2023



Universitetet
i Stavanger

Ordtelling: 7993

Førord

I arbeidet med denne bacheloroppgaven vil jeg gjerne takke min veileder Synne Wiberg for støtte og veiledning gjennom hele bacheloroppgaven min. Hun har alltid vært tilgjengelig og gitt raske og hjelpsomme tilbakemeldinger. Jeg vil også takke mine medstudenter for all støtte og samarbeid i løpet av de siste tre årene sammen. Det har vært en givende og lærerik opplevelse med minner jeg alltid vil ta med meg videre. Takk for støtte gjennom hele skriveprosessen.

Abstract

Background: Sexual abuse in childhood is a trauma that many have been subjected to. As many as 20% of girls, and 7% of boys report an experience of sexual assault before turning 18. Trauma like this can be a risk-factor for developing psychiatric disorders. Patients with psychosis have previously been shown to be more likely to have been exposed to adversity in childhood than those in control groups without psychosis. It is also indicated that childhood trauma produces more severe clinical features in people with psychosis.

Purpose: The purpose of this literature study was therefore to look at previous research to find out if there is a connection between sexual abuse in childhood and psychosis in adulthood.

Method: A systematic literature review method is used. It is based on 15 peer-reviewed articles from the databases Scopus and Web of Science. The exclusion criteria were based on year and keywords, article type, removal of duplicates, and content and relevance.

Results: In studies with people with psychotic disorders and control groups, in the vast majority of cases, those with psychotic disorders report more sexual abuse in childhood than the control groups. Also, in the symptom picture in psychosis, sexual abuse in childhood appears to play a role, as those with psychosis and sexual abuse in childhood had more severe symptoms like hallucinations, than control groups with no sexual abuse experience.

Conclusion: Previous research supports the theory of a connection between sexual abuse in childhood and psychosis in adulthood as psychosis, in the vast majority of cases, is significantly associated with more reporting of sexual abuse in childhood.

Sammendrag

Bakgrunn: Seksuelle overgrep i barndommen er en traumatisk hendelse som mange blir utsatt for. Så mange som 20 % av jenter og 7 % av gutter rapporterer om en opplevelse av seksuelle overgrep før de fyller 18 år. Traumer som dette kan være en risikofaktor for utvikling av psykiske lidelser. Pasienter med psykose har tidligere vist seg å ha større sannsynlighet for å ha vært utsatt for motgang i barndommen enn de i kontrollgruppene uten psykose. Det er også indikert at barndomstraumer gir mer alvorlige kliniske trekk hos personer med psykose.

Hensikt: Hensikten med litteraturstudien var derfor å se på tidligere forskning for å finne ut om det er en sammenheng mellom seksuelle overgrep i barndommen og psykoselidelse i voksen alder.

Metode: Det benyttes en systematisk litteraturstudie som metode. Den er basert på 15 fagfellevurderte artikler fra databasene Scopus og Web of Science. Ekskluderingskriteriene var basert på årstall og nøkkelord, artikkeltype, fjerning av duplikater og innhold og relevans.

Resultater: I studier med personer med psykoselidelser og kontrollgrupper rapporterer de med psykoselidelse, i de aller fleste tilfeller, om mer seksuelle overgrep i barndommen enn kontrollgruppene. I symptombildet ved psykose ser det også ut til at seksuelle overgrep i barndommen spiller en rolle, ettersom de med psykose og seksuelle overgrep i barndommen hadde mer alvorlige symptomer, som hallusinasjoner, enn kontrollgrupper uten opplevelse med seksuelle overgrep.

Konklusjon: Tidligere forskning støtter teorien om en sammenheng mellom seksuelle overgrep i barndommen og psykose i voksen alder da psykose, i de aller fleste tilfellene, er signifikant assosiert med flere rapporteringer av seksuelle overgrep i barndommen.

Innholdsfortegnelse

Forord.....	2
Abstract	3
Sammendrag.....	4
Innholdsfortegnelse	5
1.0 Introduksjon	6
2.0 Studiens hensikt og problemstilling	7
2.1 Begrepsavklaring	8
3.0 Teoretisk perspektiv	9
3.1 Utviklingspsykologi.....	9
3.2 Symptomer på psykose.....	10
3.3 Resiliens og mestring.....	10
4.0 Metode	12
4.1 Reliabilitet og validitet	14
4.2 Kildekritikk.....	14
4.3 Styrker og begrensninger.....	15
5.0 Resultater.....	16
5.1 Måleinstrumenter	17
5.2 Symptombildet.....	18
5.3 Deltakere	19
5.4 Andre funn	20
5.5 Demografi	20
6.0 Diskusjon	21
6.1 Måleinstrumenter	21
6.2 Symptombildet.....	22
6.3 Deltakere	24
6.4 Andre funn	25
6.5 Demografi	26
6.6 Fremtidig forskning.....	26
7.0 Konklusjon.....	27
Litteraturliste	28
Appendix 1.....	34

1.0 Introduksjon

Psykose er en alvorlig psykisk lidelse som påvirker en persons evne til å tenke klart og kan føre til hallusinasjoner og vrangforestillinger (Holmén, 2015). Det er flere faktorer som kan øke risikoen for å utvikle psykose, inkludert tidligere traumer og overgrep (Helsedirektoratet, 2013). En rekke undersøkelser kan tyde på at det å utsettes for mishandling, vold og overgrep kan få store konsekvenser for den utsattes psykiske helse (Hjemdal et al., 2012). En stor andel av dem som har vært utsatt for overgrep som barn, skårer høyt for psykiske plager (Hjemdal et al., 2012). Mange barn opplever traumatiske hendelser i livet, og denne oppgaven vil utforske sammenhengen mellom seksuelle overgrep som barn og utvikling av psykose i voksen alder.

Mye forskningsdata viser et høyt antall seksuelle overgrep blant barn. Ifølge Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress var unge mennesker særlig utsatt for voldtekt (Dale et al., 2023). Rundt halvparten av kvinnene og mennene som var utsatt for voldtekt ved makt eller tvang, ble voldtatt da de var under 18 år (Dale et al., 2023). Ifølge World Health Organization har 1 av 5 kvinner og 1 av 13 menn rapportert at de har blitt utsatt for seksuelle overgrep som barn i alderen 0-17 år (World Health Organization, 2022). Videre fant undersøkelsen UngVold2015 at 29% jenter og 7% gutter hadde opplevd en form for seksuell krenkelse gjennom oppveksten (Mossige & Stefansen, 2016). I flere studier kommer kjønnsforskjeller og annen demografi frem som risikofaktorer. Man ser kjønnsforskjeller hvor voldtekt og andre seksuelle overgrep er ekstra utbredt blant kvinner (Dale et al., 2023), og at kvinner skåret signifikant høyere enn menn på den totale «Childhood Trauma Questionnaire»-skåren (Thompson et al., 2014). Videre viser andre norske undersøkelser at forekomsten av vold og overgrep er høyere blant personer med lav sosioøkonomisk status og utdanning (Hjemdal et al., 2012). Man kan finne en signifikant sammenheng mellom husholdningstype og hvor utsatt man er for vold og seksuelle overgrep, hvor voldsraten kan synke med stigende inntekt (Hjemdal et al., 2012).

Når man skal se på hva traumer i barndommen har å si for psykose, indikerer data fra Aas et al. (2016), at barndomstraumer er assosiert med en mer alvorlig psykoselidelse, både under første behandling og etter ett år. Videre er det rapportert en sammenheng mellom opplevd seksuelle overgrep i barndommen og overgang til en psykoselidelse (Thompson et al., 2014). Det er for eksempel funnet at overgangen til en psykoselidelse på lang sikt var høyere desto høyere scoren for seksuelle overgrep var (Thompson et al., 2014). Dette var ikke tilfelle for

andre typer traumer (Thompson et al., 2014). De med barndomstraumer og psykose har i tillegg langsommere forbedringsrater (Aas et al., 2016).

2.0 Studiens hensikt og problemstilling

Å undersøke forekomsten av barndomstraumer og konteksten det har i psykose, vil være nyttig for å forbedre praksis og politikk i forhold til rutinemessige henvendelser (Barnes et al., 2023). Samtidig kan det bidra til forebygging, som også Mossige & Stefansen (2016) nevner som en viktig del av deres bakgrunn for UngVold2015 undersøkelsen. For å tilrettelegge for utredning, behandling, rehabilitering, og oppfølging, ifølge retningslinjene for psykose (Helsedirektoratet, 2013), må man vurdere om personen har «vært utsatt for krenkelser», «hatt mange tapsopplevelser», og om personen har «opplevd alvorlig belastning». Dersom man bedre forstår traumer hos denne typen mennesker, vil det hjelpe til å veilede hvordan vi bør spørre om traumatiske hendelser i rutinemessig omsorg (Barnes et al., 2023). Eksponering for overgrep er ofte ikke ordentlig vurdert i psykiatriske behandlingstilbud (Aas et al., 2016). Ved førsteepisodepsykose bør barndomstraumer kartlegges da det kan gi en økt risiko for å utvikle en mer alvorlig sykdom over tid (Aas et al., 2016).

Traumatiske hendelser som seksuelle overgrep i barndommen kan være en betydelig belastning og risikofaktor for psykiske lidelser. I kartleggingen av informasjon rundt temaet var depresjon og posttraumatisk stresslidelse (PTSD) noe flere trakk frem (Hjemdal et al., 2012). Folkehelseinstituttet rapporterer blant annet at PTSD-symptomer som inkluderer gjenopplevelse, unngåelse og negative endringer i tanker og følelser, er vanlige reaksjoner etter å ha vært utsatt for vold (Reneflot et al., 2019). Man ser at studier rapporterer relativt høye tall på overgrep (Mossige & Stefansen, 2016) og det vil være interessant å se hva dette betyr i voksen alder. Noen håndterer symptomene med piller eller rus, og man vet at psykose ved miljømessige faktorer ofte er rusutløst (Ham et al., 2017). Symptomene man ser ved schizofreni og rusutløst psykose kan ikke skilles (Ham et al., 2017), noe som viser til det store aspektet som finnes ved psykoselidelser. På bakgrunn av at det finnes mye forskning rundt barndomstraumer og andre lidelser, vil denne oppgaven gi et perspektiv som setter søkelys på den delen av barndomstraumer som kan ha sammenheng med psykoselidelser. Det vil derfor være interessant å se hva tidligere forskning har funnet rundt sammenhengen med seksuelt misbruk i barndommen og psykoselidelse i voksen alder.

Ut ifra disse opplysningene har jeg valgt følgende problemstilling; «*Hva sier tidligere forskning om sammenhengen mellom barndomstraumer fra seksuelt misbruk og senere psykoselidelse som voksen?*».

Gjennom mitt datasøk var det flere relevante temaer som kunne blitt inkludert. For eksempel var rus i sammenheng med psykose noe mange studier tok opp. Flere handlet også om andre lidelser enn psykose, som PTSD og angst, samt at de snakket om traumer opplevd i voksen alder. Disse temaene ble valgt bort da fokuset skulle være på psykoselidelse som spesielt kan utspille seg fra et traume i barndommen, og spesifikt seksuelt overgrep i barndommen.

2.1 Begrepsavklaring

Psykose er «fellesbetegnelsen på en sammensatt gruppe psykiske lidelser med det felles kjennetegnet at personen med den psykiske lidelsen har nedsatt eller manglende realitetstestende evne (vansker med å skille mellom ytre og indre faktorer)» (Helsedirektoratet, 2013). Her viser de til at psykose kan vise seg ved flere tilstander, som for eksempel schizofreni, depresjon, utløst av rusmisbruk, eller ved urinveisinfeksjon hos eldre (Holmén, 2015). Psykoselidelser har stor variasjon på hvordan det utarter seg, både ved alvorlighetsgrad og varighet (Holmén, 2015). Felles er likevel at man mister sansen om hva som er virkelighet eller fantasi, noe som kan være skremmende for de fleste (Holmén, 2015). En av de mest alvorlige psykoselidelsene er schizofreni (Helsedirektoratet, 2013).

Når vi går videre til å forstå traume, kan det defineres som «en fellesbetegnelse på alle slags kroppslige og mentale skader (psykisk traume) og belastninger som skyldes påvirkning utenfra» (Malt, 2022). American Psychological Association definerer det litt bredere hvor de sier at «traumer er en følelsesmessig reaksjon på en forferdelig hendelse som en ulykke, voldtekt eller naturkatastrofe Langsiktige reaksjoner inkluderer uforutsigbare følelser, tilbakeblikk, anstrengte forhold og til og med fysiske symptomer som hodepine eller kvalme» (American Psychological Association, 2008b).

Det som fanger blikket med disse definisjonene om psykose og traume, er omfanget det viser av langsiktige reaksjoner. Når man skal forstå traume i sammenheng med senere psykoselidelse vil dette være en sentral forklaring som kan gi oss en kontekst på belastninger som skjer utenfra og hvordan det påvirker deg på lang sikt. Sentralt er også omfanget i begge

definisjonene hvor det ikke bare er én type traume eller reaksjon, men at det er sammensatt av flere elementer.

Seksuelt overgrep i barndom er også et fokus i denne oppgaven. «Seksuelle overgrep mot barn og unge omfatter voldtekt, uønsket seksuell kontakt når personen er beruset eller bevisstløs, å bli utsatt for ufrivillig beføling av kjønnsorgan, å bli presset til seksuelle handlinger og andre former for seksuelle krenkelser» (Reneflot et al., 2019). Langsiktige symptomer kan inkludere angst, frykt eller posttraumatisk stresslidelse (American Psychological Association, 2008a). Her ser man at begrepet «seksuelt overgrep» er kompleks og hva traumatiske opplevelser (i dette tilfellet seksuelt overgrep) betyr for langsiktige symptomer.

3.0 Teoretisk perspektiv

I denne delen av oppgaven presenteres teori som er relevant for problemstilling og senere diskusjon av resultatene. Hovedfokuset er på utviklingspsykologi, symptombildet på psykose, resiliens og mestring. Disse teoriene skal bidra til å forstå sammenhengen mellom seksuelle overgrep i barndommen og psykoselidelser i voksen alder.

3.1 Utviklingspsykologi

Fra utviklingspsykologi ser man at fysiske og psykiske miljø, som hvilket hjem man vokser opp i, skolen vi går på, og folkene vi omgås med, påvirker vår utvikling (Siegler et al., 2020). Både biologiske gener og miljøet man vokser opp i vil sammen forme hvordan vi utvikler oss. Miljøet har likevel en stor påvirkningsfaktor da studier gjort på tvillinger viser at 50-60% av barn med en identisk tvilling som har schizofreni, ikke utvikler schizofreni selv (Siegler et al., 2020). Det ble for eksempel vist at adopterte barn hvor deres biologiske foreldre hadde schizofreni, hadde mye større sannsynlighet for å utvikle schizofreni selv, dersom de også vokste opp i en familie med mye problemer (Tienari et al., 2006). Ifølge Norsk psykologforening er både arv og miljø store risikofaktorer for utvikling av psykose. Likevel er det vanskelig å si nøyaktig hvordan disse faktorene jobber sammen for å utløse psykoselidelser (Holmén, 2015).

3.2 Symptomer på psykose

Psykose innebærer både positive og negative symptomer. De positive symptomene er blant annet hallusinasjoner, vrangforestillinger og desorganisering, mens de negative symptomene er apati og affektavflatning (Helsedirektoratet, 2013). Negative symptomer kan ses ved personens atferd som for eksempel sosial tilbaketrekning (Helsedirektoratet, 2013). Negative symptomer kan føre til en større reduksjon i funksjonsnivået til pasientene enn det de positive symptomene gjør (Helsedirektoratet, 2013). På grunn av dette har negative symptomer stor klinisk betydning da symptomene for eksempel har en stor risiko for å bli mer langvarige da de ofte ikke reagerer særlig godt på behandling (Helsedirektoratet, 2013).

Hallusinasjoner fra de positive symptomene kan også trekkes mer frem når man snakker om psykose. Ifølge Helsedirektoratet er hallusinasjoner «en sansemessig opplevelse uten stimulering av det aktuelle sanseorganet og oppfattes som virkelighet av personen som opplever dem» (Helsedirektoratet, 2013). Det er vanlig at personen tror at den hører stemmer som om de kommer utenfra, men som faktisk er sine egne tanker (Helsedirektoratet, 2013). Det er også mulig å hallusinere eller ha uvirkelige sanser fra berøring, syn, smak og lukt, selv om dette er sjeldnere (Helsedirektoratet, 2013). For de som har hørsels- eller auditive hallusinasjoner er dette ofte stemmer med negative utsagn, som kan bli kroniske (Helsedirektoratet, 2013). Dette er en stor belastning og selv om mange etterhvert er klar over at stemmene ikke er virkelige, klarer de ikke å få dem til å forsvinne (Helsedirektoratet, 2013). Symptomet ved å høre stemmer er noe av kjernepatologien som er nærmest knyttet til psykoselidelser som schizofreni (Helsedirektoratet, 2013). Derfor er auditiv hallusinasjon et symptom som blir vektlagt i diagnostiske systemer (Helsedirektoratet, 2013).

3.3 Resiliens og mestring

Når man snakker om barndomstraumer som risikofaktor for utvikling av psykoselidelse er «resiliens» eller motstandsdyktighet verdt å nevne. Resiliens er «prosessen og resultatet av vellykket tilpasning til vanskelige eller utfordrende livserfaringer, spesielt gjennom mental, emosjonell og atferdsmessig fleksibilitet og tilpasning til ytre og indre krav» (American Psychological Association, 2022). Hvor godt vi tilpasser oss motgang er bestemt av ulike faktorer som mestringsstrategier, tilgjengeligheten og kvaliteten på sosiale ressurser, og hvordan vi engasjerer oss i verden (American Psychological Association, 2022). Det er for eksempel funnet at etter mishandling i barndommen var motstandsdyktighet assosiert med et bedre livsutfall fra barndom til voksen alder (Meng et al., 2018). I Meng et al. (2018) sin

studie fant de at motstandsdyktighet var assosiert med et bedre liv, hvor man reduserer risikoen for psykopatologi og sannsynligheten for traumatisering. Samtidig får man økt nivå av opplevd psykologisk velvære og utvikler ferdigheter som er mer tilpasningsdyktige (Meng et al., 2018). Resiliens er derfor av betydning i forhold til om man utvikler psykose og alvorlighetsgraden.

Resiliens handler om god tilpasning, og i denne konteksten kan man også trekke inn mestring. Mestring er evnen til å sette i gang atferdsmessige og kognitive strategier med et mål om å unngå interne trusler fremkallet av stress eller traumer ved å kontrastere ugunstige aspekter ved ens omgivelser, og å nedregulere disse (Fino et al., 2020). Positive mestringsstrategier vil gjøre at du engasjerer deg i problemløsning og kognitiv revurdering, noe som betraktes som en konstruktiv og adaptiv mestringsstil (Fino et al., 2020). På den andre siden er negativ mestring handlinger og tankeprosesser hvor man tar i bruk ønsketenkning og sosial tilbaketrekning for å unngå engasjement med stressorene (Fino et al., 2020). Dette vil være en mindre tilpasningsdyktig mestring og kan være assosiert med blant annet høyere nivåer av PTSD (Fino et al., 2020). Forskning viser derimot at motstandsdyktige individer har mindre sannsynlighet for å utvikle PTSD-symptomer etter en traumatisk hendelse (Fino et al., 2020). Dette er interessant fordi det også kan ha sammenheng med psykose. Psykoselidelser ses ofte i sammenheng med andre lidelser som for eksempel depresjon (Holmén, 2015) og PTSD. Folkehelseinstituttet rapporterer som nevnt flere PTSD-symptomer som er vanlige etter å ha vært utsatt for vold (Reneflot et al., 2019), som også ligner på symptomene man ser ved psykose som for eksempel affektavflatning.

Dersom man ser på et dynamisk perspektiv kan psykose betraktes som «et sammenbrudd av psykologiske mestringsstrategier eller psykologiske forsvarsmekanismer som følge av en følelsesmessig overbelastning» (Helsedirektoratet, 2013). Sigmund Freud og andre psykoanalytikere så på schizofreni som et tilfluktssted fra uutholdelig stress (Holt et al., 2019). Freud mente at schizofreni var et ekstremt eksempel på forsvarsmekanismen regresjon, hvor en person i møte med overveldende angst, trekker seg tilbake til et tidligere sikrere (selv infantilt) stadium av psykososial utvikling (Holt et al., 2019). Barn som blir utsatt for seksuelle overgrep vil håndtere dette på ulike måter, og det vil derfor være interessant å se hva dette kan bety for senere psykisk helse.

4.0 Metode

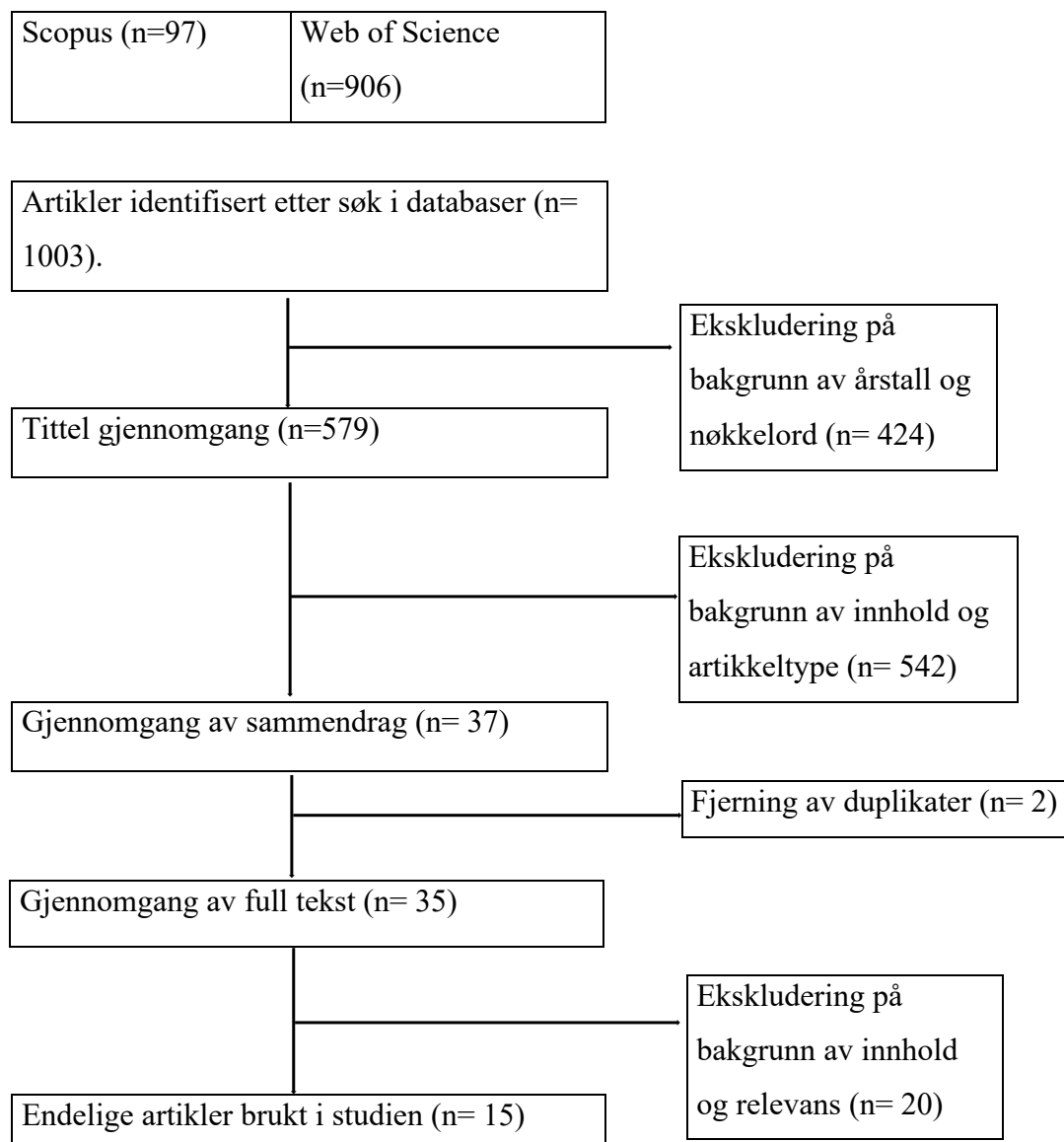
I denne oppgaven blir det brukt systematisk litteraturstudie som metode. Det er viktig å ha en strategi for søking. Derfor er systematisk litteraturstudie tatt i bruk for å evaluere litteraturens tilstand (Burgers et al., 2019). Det følger forhåndsbestemte trinn og er en strukturert tilnærming til forskningssyntese (Burgers et al., 2019). Til å begynne med må det bli bestemt en problemstilling for oppgaven som i dette tilfellet er «Hva sier tidligere forskning om sammenhengen mellom barndomstraumer fra seksuelt misbruk og senere psykoselidelse som voksen?». Deretter kan man starte med å kartlegge feltet for litteratur som er relevant for dette (Burgers et al., 2019).

I første omgang av søkeprosessen ble det gjort et innledende søk med ulike databaser hvor sammensetninger av ord som blant annet «childhood trauma» OR «childhood abuse» AND «psychosis» OR «psyciatric disorders» ble brukt. Dette ble gjort for å kartlegge feltet og tilgjengelig litteratur for temaet. Etter disse søkene ble det videre spisset til seksuelt misbruk hos barn og psykose. Til slutt var det databasene Scopus og Web of Science som ble brukt i hovedsøket. Disse databasene ble valgt da det var her de mest relevante resultatene ble funnet. Man må så bestemme en søkestreng for henting av mulig relevante publikasjoner (Burgers et al., 2019). Denne søkestrengen inkluderer nøkkelbegrepene som brukes til å søke i bestemte tidsskrifter eller forskningsdatabaser (Burgers et al., 2019). I mitt datasøk ble søkeordene «childhood sexual abuse» AND «psychosis», og «childhood sexual abuse» AND «mental health» brukt.

Videre i et systematisk litteraturstudie må man etablere inkluderingskriterier for hvilke studier som skal bli inkludert i oppgaven (Burgers et al., 2019). I mitt datasøk var det visse kriterier for hvilke artikler som ville være relevante. Felles for alle databasene var at artiklene ikke skulle være mer enn 10 år gamle. I søket i Scopus skulle også artiklene inneholde ordene «child sexual abuse», «psychosis», «child», «psychotic disorders» og «adult». I søket i Web of Science skulle artiklene inneholde «psychosis» og jeg trykket derfor av for det i «search within results». Når det videre skulle begrenses antall artikler, ble artiklene som fokuserte på lidelser utenom psykose som angst og PTSD ekskludert. Artiklene skulle være forskningsbaserte og fagfelleverderte, og de artiklene som var «reviews» eller metaanalyser ble utelukket. Videre ble de artiklene som hadde fokus på behandling utelukket da det ikke var dette som var temaet for denne oppgaven. Flere artikler så på seksuell intimitet og traume fra voksen alder. I og med at fokuset skulle være på barndomstraumer og senere

psykoselidelse, ble også disse ekskludert. Prosessen for ekskludering vises i tabell 1 nedenfor. Det var til slutt 15 artikler som ente opp som basis for min oppgave.

Tabell 1 Datasøk



I søket i Scopus 03.02.2023, ble søkeordene «Childhood sexual abuse» AND «psychosis» brukt. Her fikk jeg 97 treff. Etter første begrensningen (se tabell 1 for ekskluderingskriterier), fikk jeg 43 treff. Når jeg videre skulle begrense endte jeg opp med 23 artikler. Det neste trinnet i en systematisk litteraturgjennomgang innebærer å bestemme hvilke av de potensielt

relevante publikasjonene som bør inkluderes i den systematiske litteraturgjennomgangen, ved å vurdere hver publikasjon mot inklusjonskriteriene (Burgers et al., 2019). Etter en nærmere titt på disse 23 artiklene hvor jeg blant annet så på sammendrag og mer grundig lesing satt jeg igjen med 12 artikler.

Videre i søket i «Web of Science» 08.02.2023, ble søkeordene «childhood sexual abuse» AND «mental health» brukt. Her fikk jeg 906 treff. Etter første begrensing satt jeg igjen med 536 treff. Når jeg så valgte at artiklene måtte inneholde ordet «psychosis» fikk jeg 14 treff. Etter videre ekskludering (se tabell 1) var det 12 artikler som jeg leste mer grundig. Til slutt var det tre artikler i dette søket som ble tatt med i oppgaven da disse satte søkelys på det som var mest relevant.

4.1 Reliabilitet og validitet

For å vurdere et litteratursøk kan man snakke om reliabilitet og validitet. Reliabilitet har med konsistensen til et mål å gjøre (Coolican, 2019). Ethvert mål vi bruker bør være konsekvent, ellers er det ubrukelig (Coolican, 2019). Man snakker her om hvilken grad funn eller målinger kan gjentas med lignende resultater (Coolican, 2019). Søket som er gjort i de ulike databasene har god reliabilitet da noen andre kan gjøre det på nøyaktig samme måte og finne de samme resultatene.

Når man snakker om validitet derimot, er det et spørsmål om målingene virkeliggjør en vurdering av det fenomenet som studeres (Coolican, 2019). I psykologi er dette spesielt avgjørende da det man måler ikke kan berøres på samme måte som i fysikk og kjemi, og det er litt vanskelig å noen ganger bli enige om hva en konstruksjon egentlig er (Coolican, 2019). Dersom data fra studiene som blir presentert representerer det som undersøkes i oppgaven, vil dette vise til god validitet.

4.2 Kildekritikk

Artiklene som blir brukt for denne oppgaven er alle fagfelleverderte. Fagfellevurdering fungerer som et filter for å sikre at kun forskning av høy kvalitet blir publisert (Kelly et al., 2014). Man bestemmer studiens validitet, at de blir publisert i anerkjente tidsskrifter og studiens betydning og originalitet (Kelly et al., 2014). Fagfellevurdering er også ment å forbedre kvaliteten på manuskripter og gi forslag om hvordan man kan gjøre det ved å

identifisere eventuelle feil som må rettes før publisering (Kelly et al., 2014). Dette bidrar også til å styrke reliabilitet og validitet av studiene. Når man skriver en litteraturstudie vil en av styrkene være nettopp at artiklene man går gjennom er fagfellevurderte.

4.3 Styrker og begrensninger

I en litteraturstudie hvor man går gjennom andres forskning, gir det oss mulighet til å sammenligne ulik forskning, som igjen kan øke reliabiliteten, men også se på hvor generaliserbart fenomenet er (Morling, 2021). Dersom mange studier finner lignende resultater på tvers av ulike populasjoner og deltakere, vil man kunne gjøre en bedre vurdering om det samme kan gjelde for en større populasjon og derfor være generaliserbart (Morling, 2021). Derimot vil ikke alle studiene ha et direkte svar på min problemstilling, og man må derfor ta i bruk egen vurdering for å analysere studiene slik at man kan finne svar på det man lurer på. Metoden kan vise ulike tilnærminger til hvordan et emne blir definert og operasjonalisert på ulike måter i ulike forskningsdisipliner (Burgers et al., 2019). Man må tolke hva som er relevant for sin oppgave utfra det andre har gjort. Metoden bringer frem ulike teoretiske perspektiver og tradisjoner samt at den ser på kontrastene i forskningsmetodene som brukes for å svare på et lignende forskningsspørsmål (Burgers et al., 2019). Dette er en styrke med litteraturstudie når temaet er sensitivt. Da vil en oppsummering av allerede eksisterende kunnskap være fornuftig, spesielt på bakgrunn av de etiske hensynene.

Det meste av forskningen er kvantitativ og tverrsnittstudier fordi det er mange etiske hensyn ved et slikt tema. Forskning som involverer potensielt sensitive emner som deltakernes opplevelse av vold kan være vanskelig å forske på (Oates et al., 2021). Studiene vi går gjennom involverer dette og derfor ble litteraturstudie valgt i denne oppgaven. Psykologer må være følsomme for den mulige effekten deres engasjement til deltakere kan skape (Oates et al., 2021).

Forskere må vurdere kostnadene til den enkelte deltaker mot den potensielle samfunnsnyttens forskningen kan gi, noe som er en vanskelig balansegang (Oates et al., 2021). Følgende prinsipper er utviklet som forskere må forholde seg til; Respekt for individers, gruppers og lokalsamfunns autonomi; privatliv og verdighet; vitenskapelig integritet; samfunnsansvar; og maksimere nytten og minimere skade (Oates et al., 2021). Dersom de etiske hensynene er til

stede, vil dette kunne øke reliabiliteten og validiteten ved studiene, og gjøre det mulig å gjennomføre mer grundig forskning på temaet.

5.0 Resultater

Totalt ble 15 artikler inkludert i denne oppgaven gjennom litteratursøket i databasene Scopus som ble gjort 03.02.2023, og Web of Science som ble gjort 08.02.2023. Hovedtrekkene av disse artiklene vises i Appendix 1. Artiklene er vitenskapelige hvor de har tatt i bruk ulike metoder for å forske på barndomstraumer og psykose. Alle artiklene er fra perioden 2013-2022 da de ikke skulle være eldre enn 10 år. Studiene fra artiklene er alle kvantitative bortsett fra én som bruker både kvantitativ og kvalitativ metode da de tar i bruk spørreskjema og semi-strukturert intervju (Mansueto & Faravelli, 2022). Forskerne i de ulike studiene er fra forskjellige land. Både Storbritannia (Ajnakina et al., 2016; Hardy et al., 2016; Longden et al., 2016; O'Neill et al., 2021; Reininghaus et al., 2016), USA (Millman et al., 2022; O'Neill et al., 2021; Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013; Sheffield, Williams, Woodward, et al., 2013), Australia (Bendall et al., 2013; O'Neill et al., 2021; Turner et al., 2020), Italia (Comacchio et al., 2019; Mansueto & Faravelli, 2022), Tunisia (Fekih-Romdhane et al., 2019), Tyskland (Schroeder et al., 2016) og Kina (Wang et al., 2013). Studiene er publisert i ulike tidsskrifter som «Schizophrenia Research» (Comacchio et al., 2019; Sheffield, Williams, Woodward, et al., 2013), og «Comprehensive Psychiatry» (Schroeder et al., 2016; Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013). Se Appendix 1 for flere. Når man snakker om kontrollgrupper eller kontroller er dette mennesker uten psykoselidelse.

Funn fra de inkluderte studiene er oppsummert i Appendix 1. Studiene som er gjennomgått ser alle på en form for sammenheng mellom barndomstraumer og psykose. Noen har som mål å se på kjønnsforskjeller i forhold til stressende livshendelser og psykose (Comacchio et al., 2019; Mansueto & Faravelli, 2022). Andre ser på karakteristikkene ved overgrep i barndom og psykose, og om det fører til ulike spesifikke symptomer eller utfallsvariabler av psykose (Ajnakina et al., 2016; Bendall et al., 2013; Fekih-Romdhane et al., 2019; Longden et al., 2016; Millman et al., 2022; O'Neill et al., 2021; Schroeder et al., 2016; Turner et al., 2020). For eksempel ses det på om de med livslange auditive hallusinasjoner rapporterer forskjellige nivåer av seksuelle overgrep i barndommen enn de med ingen livstids auditive hallusinasjoner (Millman et al., 2022). Effekten av uønskede barndomserfaringer og dissosiative symptomer blir også sett på (Schroeder et al., 2016), og hvilke psykoseopplevelser traumeoverlevende har

(O'Neill et al., 2021). Andre har som mål å se på potensielle årsaksmekanismer ved traumer og psykose (Hardy et al., 2016), om det å være sensitive for stress har sammenheng med seksuelt overgrep i barndom og psykose (Reininghaus et al., 2016), og forholdet mellom seksuelt overgrep i barndom, psykose og hjernevolum (Sheffield, Williams, Woodward, et al., 2013). Ved en gjennomgang av de 15 artiklene viser det seg at alle har som mål å se på sammenhengen mellom vanskelige opplevelser som seksuelt overgrep i barndommen og psykoseopplevelser i voksen alder (se Appendix 1).

Flere av resultatene fra artiklene var basert på at de som har psykoselidelser rapporterte signifikant høyere tilfeller av seksuelt misbruk i barndommen enn de uten psykoselidelse (Mansueto & Faravelli, 2022; Millman et al., 2022; Schroeder et al., 2016; Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013; Sheffield, Williams, Woodward, et al., 2013; Wang et al., 2013) (Se Appendix 1). På den andre siden var det to av studiene som ikke fant en signifikant assosiering mellom barndomstraumer fra seksuelt overgrep og psykotiske symptomer (Longden et al., 2016; Reininghaus et al., 2016) (se Appendix 1).

5.1 Måleinstrumenter

Artiklene har ulike fremgangsmåter for å måle barndomstraumer. I flere tilfeller er det selvrapporteringskjemaer som blir brukt. Spørreskjemaet «Childhood Trauma Questionnaire» ble mest brukt (6 av 15), (Fekih-Romdhane et al., 2019; Millman et al., 2022; Reininghaus et al., 2016; Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013; Sheffield, Williams, Woodward, et al., 2013; Wang et al., 2013). Også spørreskjemaet «Childhood Experience of Care and Abuse Questionnaire» ble mye brukt (se Appendix 1 for flere).

Psykose var et hovedtema for artiklene. For å måle psykose var det «Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS)» som ble mest brukt (4 av 15) (Ajnakina et al., 2016; Comacchio et al., 2019; Schroeder et al., 2016; Wang et al., 2013). Videre ble det brukt blant annet intervjubaserte screeningsspørsmål (Mansueto & Faravelli, 2022), semistrukturerte intervju (Mansueto & Faravelli, 2022) og «Scale for Assessment of Positive Symptoms (SAPS)» (Hardy et al., 2016; Millman et al., 2022). I Appendix 1 vises det enda flere måleinstrumenter og analyser som ble brukt i de ulike studiene.

5.2 Symptombildet

Flere av artiklene fant at seksuelt misbruk i barndommen var assosiert med høyere nivåer av ulike typer symptomer (Bendall et al., 2013; Comacchio et al., 2019; Longden et al., 2016; Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013). Det blir nevnt ulike deler av psykotiske symptomer, blant annet auditive hallusinasjoner (Hardy et al., 2016; Longden et al., 2016; Mansueto & Faravelli, 2022; Millman et al., 2022; Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013), første-episode-psykose (Ajnakina et al., 2016; Bendall et al., 2013; Comacchio et al., 2019; Reininghaus et al., 2016; Wang et al., 2013), dissosiasjonsvariabler (Longden et al., 2016; O'Neill et al., 2021; Schroeder et al., 2016), og positive og negative symptom-dimensjoner (Ajnakina et al., 2016; Comacchio et al., 2019). De med første-episode-psykose og seksuelle overgrep i barndommen hadde mer alvorlige hallusinasjoner og vrangforestillinger enn de med første-episode-psykose uten opplevelse av seksuelle overgrep i barndommen (Bendall et al., 2013).

Auditive hallusinasjoner er den delen av psykosesyntomene som er mest omtalt i de fleste artiklene (Hardy et al., 2016; Longden et al., 2016; Mansueto & Faravelli, 2022; Millman et al., 2022; Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013). Personer med psykoselidelser med auditiv hallusinasjon, rapporterte om mer seksuelle overgrep i barndommen sammenlignet med både de uten auditive hallusinasjoner og kontrollgruppen (Millman et al., 2022). En signifikant sammenheng ble funnet mellom seksuelle overgrep i barndommen og auditive hallusinasjoner (Hardy et al., 2016). Videre er det funnet at de med psykoselidelse med auditive hallusinasjoner rapporterte signifikant flere seksuelle overgrep i barndommen enn de som aldri hadde opplevd auditive hallusinasjoner (Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013). Det er også funn på at seksuelle overgrep i barndommen var relatert til auditive hallusinasjoner, men ikke andre psykotiske symptomer (Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013). I tillegg var seksuelle overgrep i barndommen den eneste typen overgrep som fortsatte å være assosiert med auditive hallusinasjoner etter å ha kontrollert for symptomer på depresjon (Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013).

Positive og negative symptom-dimensjoner er også mye nevnt. Seksuelt misbruk i barndommen er blant annet assosiert med høyere nivåer av negative symptomer hos både kvinner og menn (Comacchio et al., 2019), selv om mannlige pasienter viste høyere nivåer av negative symptomer enn kvinner i PANSS negative subskala (Comacchio et al., 2019). Seksuelle overgrep i barndommen viste også betydelige assosiasjoner til den positive

symptom-dimensjonen (Ajnakina et al., 2016). Hos de med første-episode-psykose bidro seksuelle overgrep til psykoselignende opplevelser hvor 53% rapporterte minst én psykoseopplevelse med positive symptomer, og 40,9% rapporterte minst én psykoseopplevelse med negative symptomer (Fekih-Romdhane et al., 2019). Ved positive symptomer viste kvinnelige pasienter høyere nivåer av spenningsnivå i kroppen sammenlignet med menn (Comacchio et al., 2019). Mannlige pasienter viste høyere nivåer av grandiositet sammenlignet med kvinner (Comacchio et al., 2019). Ved negative symptomer viste mannlige pasienter også høyere nivåer enn kvinner i «PANSS negative subskala total» og i elementene av avstumpet affekt, passiv/apatisk sosial tilbaketrekning, vanskeligheter med abstrakt tenkning, mangel på spontanitet og emosjonell tilbaketrekning (Comacchio et al., 2019). Det ble også funnet høyere nivåer av skyldfølelse hos kvinner, og menn hadde høyere nivåer av dårlig impuls kontroll (Comacchio et al., 2019). I Hardy et al. (2016) sin studie fant de at seksuelle overgrep i barndommen er assosiert med mer alvorlige negative tanker mot andre, unngåelse og hyperaktivitet.

5.3 Deltakere

De ulike studiene som er inkludert som basis for denne oppgaven er vitenskapelige artikler, og det er derfor et ulikt antall deltakere med i studiene. Antallet spenner fra 28-1825 personer (se Appendix 1). I dette utvalget av deltakere er det forskjeller på menn og kvinner (Comacchio et al., 2019; Mansueto & Faravelli, 2022; Millman et al., 2022). Noen har flere kvinner som deltakere (Fekih-Romdhane et al., 2019; Mansueto & Faravelli, 2022; Millman et al., 2022; O'Neill et al., 2021), mens andre har flere menn i utvalget (Comacchio et al., 2019; Hardy et al., 2016; Schroeder et al., 2016; Turner et al., 2020). I noen studier er også utvalget av menn og kvinner nesten likt (Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013; Sheffield, Williams, Woodward, et al., 2013).

I en av studiene ble seksuelle overgrep rapportert av 22,6% kvinner og 11,6 % menn (Comacchio et al., 2019). Kvinner med livslange auditive hallusinasjoner rapporterte de mest alvorlige historiene om seksuelle overgrep i barndommen (Millman et al., 2022). Når psykotiske pasienter ble sammenlignet med kontrollsubjekter av samme kjønn, bekreftet en av studiene at tidlig opplevelse av seksuelt misbruk er mer vanlig hos kvinnelige psykotiske pasienter enn blant mannlige psykotiske pasienter (Mansueto & Faravelli, 2022).

5.4 Andre funn

På den andre siden var det to av studiene som ikke fant en signifikant assosiering mellom barndomstraumer fra seksuelt overgrep og psykotiske symptomer (Longden et al., 2016; Reininghaus et al., 2016). En case-gruppe med hallusinasjoner (ikke-auditive), rapporterte signifikant høyere forekomst av dissosiative symptomer og barnevoldtekt enn kontrollgruppen. Likevel var seksuelle overgrep i barndommen ikke signifikant assosiert med hallusinasjonene (Longden et al., 2016). En annen studie klarte ikke å finne bevis for at sammenhengen mellom hendelsesrelatert stress, negativ affekt og psykotiske opplevelser ble modifisert av tidligere eksponering for seksuelle overgrep i barndommen hos folk med første-episode-psykose, «at risk mental health» og kontrollgruppe (Reininghaus et al., 2016). Derimot fant denne studien at det var bevis for interaksjonseffekter mellom disse. På tvers av gruppene var det indikert at omfanget av assosiasjoner til hver psykologisk mekanisme med negativ affekt og psykotiske opplevelser var forskjellig mellom høye og lave nivåer av misbruk (Reininghaus et al., 2016). Kontrollgruppen som rapporterte om seksuelle overgrep viste mer motstandsdyktighet og var mindre følsomme for stress i dagliglivet, enn det første-episode-psykose-pasienter var (Reininghaus et al., 2016).

5.5 Demografi

Studiene inkludert i denne oppgaven er fra ulike land som Storbritannia (Ajnakina et al., 2016; Hardy et al., 2016; Longden et al., 2016; O'Neill et al., 2021; Reininghaus et al., 2016), USA (Millman et al., 2022; O'Neill et al., 2021; Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013; Sheffield, Williams, Woodward, et al., 2013), Australia (Bendall et al., 2013; O'Neill et al., 2021; Turner et al., 2020), Italia (Comacchio et al., 2019; Mansueto & Faravelli, 2022), Tunisia (Fekih-Romdhane et al., 2019), Tyskland (Schroeder et al., 2016) og Kina (Wang et al., 2013). Det er et større utvalg hvor deltakerne enten er fra USA, Storbritannia eller Australia, bor i urbane områder, har kvalifisering til utdanning, og arbeider fulltid/deltid (O'Neill et al., 2021). En av studiene sammenlignet deltakerne som fullførte studien og de som ikke fullførte på demografiske og kliniske variabler som alder, sykdomslengde, kjønn, etnisitet, sivilstatus, sysselsetting og risiko (Hardy et al., 2016). Det var ingen signifikante forskjeller mellom gruppene på noen av variablene (Hardy et al., 2016).

6.0 Diskusjon

Problemstillingen i denne oppgaven er å se på hva tidligere forskning sier om sammenhengen mellom barndomstraumer fra seksuelle overgrep og psykoselidelse som voksen. For å få innsikt i temaet er metoden systematisk litteraturstudie brukt.

Fra den nåværende kunnskapen om dette emnet har vi sett at seksuelle overgrep i barndommen har høye tall (Dale et al., 2023; Mossige & Stefansen, 2016; World Health Organization, 2022), hvor kvinner har vært spesielt sårbare (World Health Organization, 2022). Andre resultater tyder på at barndomstraumer har positiv sammenheng, og er assosiert med en mer alvorlig psykoselidelse (Thompson et al., 2014; Aas et al., 2016). Det er for eksempel funnet at jo høyere scoren for seksuelle overgrep var, jo høyere var overgangen til en psykoselidelse, men at dette ikke var tilfelle for andre typer traumer (Thompson et al., 2014).

6.1 Måleinstrumenter

I alle studiene som er gjennomgått i denne oppgaven er det brukt mye selvrapportering som «The Childhood Trauma Questionnaire». Dette kan være en begrensning i studiene da mange av svarene kan være unøyaktige på grunn av hukommelsen. Når barndomstraumer blir vurdert i retrospektiv, kan tilbakekallingsskjevhet være et problem (Aas et al., 2016). På den andre siden har veldig mange av studiene tatt i bruk de samme måleinstrumentene som kan styrke validiteten da disse også har funnet lignende resultatene.

Mange av studiene er også tverrsnittsstudier hvor man studerer noe der og da (Coolican, 2019). En ulempe med tverrsnittstudier er gruppeekvivalens. Uansett hvor godt vi prøver, kan vi aldri være sikre på at gruppene er like nok til å kunne sammenlignes (Coolican, 2019). Et longitudinell design kan derimot gi bevis for tidsmessig forrang ved å måle de samme variablene i de samme personene på flere tidspunkter (Morling, 2021). Longitudinelle design blir brukt i utviklingspsykologi for å studere endringer i egenskaper når en person blir eldre (Morling, 2021). I tillegg kan denne typen design tilpasses for å teste kausale påstander (Morling, 2021). Den forskningen som vi har sett på til nå har bare kunnet se om det finnes en sammenheng eller ikke, men den kan ikke si noe om kausalitet.

6.2 Symptombildet

Et hovedfunn fra litteraturgjennomgangen var at flere studier rapporterte å finne en signifikant sammenheng mellom psykoselidelse i voksen alder og barndomstraumer fra seksuelt overgrep. For eksempel er det sett mye på pasienter med auditiv hallusinasjon, noe som gir støtte til kunnskap om psykose da hallusinasjoner er et av hoved-symptomene i den positive symptom-dimensjonen (Helsedirektoratet, 2013). Pasienter med livslang auditiv hallusinasjon rapporterte om mer alvorlig seksuelt misbruk i barndommen, enn de uten auditiv hallusinasjon eller friske kontroller, og det er funnet en signifikant sammenheng mellom seksuelle overgrep i barndommen og auditive hallusinasjoner (Hardy et al., 2016; Millman et al., 2022; Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013). Resultatene støtter oppfatningen om at seksuelle overgrep i barndommen er en spesifikk risikofaktor for opplevelsen av auditive hallusinasjoner hos pasienter med psykoselidelser, noe som indikerer at det auditive systemet kan være spesielt sårbart for effektene av overgrep i barndommen (Hardy et al., 2016; Millman et al., 2022; Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013). Dette kan stemme overens med kunnskap om psykose da auditive hallusinasjoner er et symptom som spesielt vektlegges i diagnostiske systemer (Helsedirektoratet, 2013).

Når vi ser på symptombildet, hadde de med barndomstraumer mer alvorlige symptomer. Funnt fra Bendall et al. (2013) om mer alvorlige hallusinasjoner og vrangforestillinger vises også i funn fra Aas et al. (2016) hvor barndomstraumer var assosiert med mer alvorlig psykoselidelse. Auditive hallusinasjoner er en stor belastning for de som opplever det (Helsedirektoratet, 2013). I Hardy et al. (2016) sine funn om mer alvorlige negative tanker om andre, unngåelse og hyperaktivitet, kan forsvarsmekanismer passe inn med unngåelsen folk gjør etter seksuelle overgrep i barndommen. Psykose, og da auditive hallusinasjoner kan være et sammenbrudd av psykologiske mestringsstrategier på grunn av overbelastning i følelsene (Helsedirektoratet, 2013). Forsvarsmekanismen regresjon, hvor man trekker seg tilbake til et tidligere sikrere stadium av psykososial utvikling (Holt et al., 2019), kan stemme overens med de symptomene man ser hvor personen har mer negative tanker om andre, unngåelse og hyperaktivitet, og psykotiske symptomer som manglende evne til å forstå realitetsbilde. Man kan tenke seg at det vil være mer karakteristisk for et barn å ha slik atferd, enn det er for voksne.

Psykoselidelser har som nevnt positive og negative symptomer (Helsedirektoratet, 2013). De positive innebærer hallusinasjoner, vrangforestillinger og desorganisering, mens de negative

symptomene er apati, affektavflatning og sosial tilbaketrekning (Helsedirektoratet, 2013). Mestringsstrategier går overens med funnene om negative symptomer hvor negativ mestring er handlinger og tankeprosesser hvor man tar i bruk ønsketenkning og sosial tilbaketrekning for å unngå engasjement med stressorene (Fino et al., 2020). Vi har sett at mannlige pasienter hadde mer negative symptomer enn kvinner i PANSS negative subskala (Comacchio et al., 2019), men ved seksuelt misbruk i barndommen hadde både menn og kvinner høyere nivåer av negative symptomer (Comacchio et al., 2019). Dette kan støtte kunnskapen om at negative symptomer kan bli mer langvarige da de ofte ikke responderer bra på behandling, og at det derfor tar en stor del av det kliniske bildet (Helsedirektoratet, 2013). Likevel er det også funnet at seksuelle overgrep i barndommen viste betydelige assosiasjoner til den positive symptom-dimensjonen (Ajnakina et al., 2016; Fekih-Romdhane et al., 2019), noe som kan tyde på at det er flere faktorer som spiller inn i barndomsovergrep-psykoseassosiasjonen (Ajnakina et al., 2016). Disse funnene støtter symptombilde av psykose som kjennetegnes av hallusinasjoner, vrangforestillinger og apati. At hallusinasjoner også er en av symptomene i psykose som blir mest vektlagt og som gir stor belastning for pasienten vises igjen i resultatene her. Videre ser man at i funnene fra Comacchio et al. (2019) er sosial tilbaketrekning, vanskeligheter i abstrakt tenkning, og emosjonell tilbaketrekning også vanlige forklaringer ved symptombildet til psykose (Helsedirektoratet, 2013).

I forskning som er gjort viser det tydelige forskjeller i symptombildet til menn og kvinner ved seksuelle overgrep og utvikling av psykose. For eksempel blir menn mer grandiose og har mer negative symptomer, mens kvinner opplever mer skyldfølelse og økt spenningsnivå i kroppen (Comacchio et al., 2019). Dette er interessant med tanke på hvordan menn og kvinner håndterer vanskelige opplevelser og grad av mestringsstrategier. Det er mulig at menn tar i bruk mer negativ mestring som man kan gjenkjenne ved sosial tilbaketrekning. Negativ mestring har lignende karakteristikker som ved negative symptomer, noe som kan stemme overens med det faktum at menn har mer negative symptomer enn kvinner. I motsetning av dette er det interessant å se på om kvinner tar i bruk mer kognitive strategier ved mestring hvor de engasjerer seg i problemløsning og kognitiv revurdering. Dette kan gjerne ses i sammenheng med den økte skyldfølelsen kvinner har sammenlignet med menn (Comacchio et al., 2019).

6.3 Deltakere

Kjønnsforskjeller viser seg også i flere av funnene. En studie bekrefter at tidlig erfaring med seksuelle overgrep er mer vanlig blant kvinnelige psykotiske pasienter enn blant mannlige psykotiske pasienter, sammenlignet med kontrollpersoner av samme kjønn (Mansueto & Faravelli, 2022). Også relasjonen mellom seksuelt misbruk i barndom og auditiv hallusinasjon viser seg som mer uttalt og har signifikant sammenheng blant kvinnelige deltakere (Mansueto & Faravelli, 2022; Millman et al., 2022). Disse funnene stemmer med det vi har sett på tidligere hvor seksuelle overgrep er ekstra utbredt blant kvinner (Dale et al., 2023), og at kvinner skårer signifikant høyere enn menn på den totale «Childhood Trauma Questionnaire»-skåren (Thompson et al., 2014).

På den andre siden kan antall deltakere være av betydning. Noen av studiene har et veldig lavt antall deltakere. En stor sampling av deltakere gjør det mulig for forskere å gjøre mer presise statistiske estimater (Morling, 2021). Likevel kan den interne validitet være høy i en studie med lite deltakere da det kan eliminere alternative forklaringer (Morling, 2021). På den andre siden blir det et problem med ekstern validitet da et lite antall deltakere ikke representerer den generelle populasjonen veldig bra (Morling, 2021). Noen av studiene vi har sett på har kun 28 deltakere med førstegangs-psykose, noe som ikke nødvendigvis gjenspeiler den større populasjonen av de som har førstegangs-psykose.

Utvalget av deltakere i studiene kan også ha betydning. Et utvalg eller sampling kan være skjevt dersom det for eksempel bare er brukt kvinner selv om den generelle populasjonen av interesse inneholder menn og kvinner (Morling, 2021). I noen av studiene er det for eksempel sett på 25 menn og 269 kvinner (O'Neill et al., 2021), som er en ganske skjev fordeling. Likevel kan det være troverdig å bruke mange kvinner da vi har sett at det er de som ofte er mest utsatt for seksuelle overgrep i barndommen (World Health Organization, 2022). I en av studiene ble det brukt 260 menn og 184 kvinner, og her fant de at negative symptomer for psykose hadde høyere nivåer hos menn (Comacchio et al., 2019). Her kan man spekulere i om dette funnet har noe å gjøre med at antallet menn er mye høyere enn kvinner. Likevel rapporterer kvinner om mer seksuelt misbruk i barndommen selv om menn utgjør den største delen av deltakerne (Comacchio et al., 2019), noe som kan stemme med den tidligere kunnskapen om at kvinner er mer utsatt.

Et utvalg kan også være partisk dersom forskerne bare studerer de som enkelt kan kontaktes eller de som melder seg frivillig (Morling, 2021). Disse to skjevhetene kan true den eksterne validiteten av en studie fordi personer som er mer villige kan ha andre meninger enn de som er mindre villige (Morling, 2021).

6.4 Andre funn

På den andre siden var det to studier som ikke fant signifikante sammenhenger. Case-gruppen med hallusinasjoner (ikke-auditive), som rapporterte høyere nivåer av barnevoldtekt, viste ingen signifikant assosiasjon med seksuelle overgrep i barndommen og hallusinasjonene (Longden et al., 2016). Dette går imot noe av den tidligere forskningen som viste at barndomstraumer er assosiert med en mer alvorlig psykisk sykdom (Aas et al., 2016), og at overgangen til en psykoselidelse på lang sikt var høyere desto høyere scoren for seksuelle overgrep var, noe som ikke gjaldt andre type traumer (Thompson et al., 2014). Dette er også en motsetning til funn hvor seksuelt overgrep i barndommen er relatert til auditive hallusinasjoner, men ikke andre psykotiske symptomer (Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013). Likevel vet man at en person kan utvikle psykose selv om man ikke har blitt utsatt for seksuelle overgrep, for eksempel gjennom arv eller andre miljøfaktorer (Holmén, 2015; Tienari et al., 2006). Dette kan tyde på at personene i denne studien har andre risikofaktorer for psykose enn seksuelle overgrep.

En annen studie (Reininghaus et al., 2016) manglet også bevis for en sammenheng. Den fant ikke bevis for en sammenheng hvor psykotiske opplevelser ble modifisert av tidligere eksponering for seksuelle overgrep i barndommen hos de med første-episode-psykose og kontrollgrupper (Reininghaus et al., 2016). Et interessant funn her er likevel at de i kontrollgruppen med tidligere eksponering for seksuelle overgrep var mindre følsomme og mer motstandsdyktige mot sosialt og miljømessig stress i dagliglivet, enn de med første-episode-psykose. (Reininghaus et al., 2016). Dette stemmer overens med teorien om resiliens hvor vellykket tilpasning til vanskelige livserfaringer, kan gi et bedre utfall (American Psychological Association, 2022). Hvor godt vi tilpasser oss handler om mestringsstrategier, tilgjengeligheten og kvaliteten på sosiale ressurser, og hvordan vi engasjerer oss i verden (American Psychological Association, 2022). Funnet fra denne artikkelen støtter derfor også annen forskning hvor det blant annet er funnet at etter mishandling i barndommen var motstandskraft assosiert med et bedre livsutfall fra barndom til voksen alder (Meng et al.,

2018). Årsaken til funnet i Reininghaus et al. (2016) sin studie kan derfor handle om at kontrollgruppen har bedre resiliens enn de med første-episode-psykose.

6.5 Demografi

Studiene som er sett på er blitt gjort i flere ulike land. Dette kan føre til at studiene er mer generaliserbare (Morling, 2021) da mange av de samme resultatene er funnet på tvers av ulike land. Storbritannia og USA dominerer blant landene og ofte er det hvite menn som bor i urbane områder, har kvalifisering til utdanning og arbeider fulltid eller deltid som er det største utvalget i studiene. Demografiske variabler kan ha noe å si for resultatene dersom det ikke blir sett på en større helhet av andre etnisiteter enn hvite menn og kvinner som bor i urbane områder og har et visst utdanningsnivå. Hadde man valgt å studere mennesker fra mer rurale og fattigere områder, kunne det hende at resultatene ble annerledes. Likevel var det ingen signifikant forskjell på demografiske variabler hos de som fullførte studien og de som ikke fullførte studien hos Hardy et al. (2016). På den andre siden vet man at de som frivillig deltar på studier ofte kan ha andre meninger eller være mer villige enn de som ikke ønsker å delta (Morling, 2021). Dette kan derfor spille inn i noen av resultatene når utvalget bare er av én type mennesker. Funnet fra Hardy et al. (2016) sin studie kan også være en motsetning av tidligere norsk forskning hvor man så at forekomsten av vold og overgrep var høyere blant personer med lav sosioøkonomisk status og utdanning (Hjemdal et al., 2012).

6.6 Fremtidig forskning

Forskningen vi har sett på snakker om en sammenheng mellom barndomstraumer og psykose. Likevel kan de ikke si noe om kausalitet fordi man har ikke tilgang på noe annet enn subjektive opplevelser. Man kunne derimot ha tatt i bruk longitudinelle design for å finne kausal sammenheng, da dette gir oss innblikk i endringene til de personene man studerer over lengre tid (Morling, 2021). Det er også mulig at man i fremtiden burde samle inn flere detaljer rundt opplevelsene som for eksempel alderen da hendelsen skjedde, hvor ofte det har skjedd, og forholdet offeret har til gjerningspersonen (Turner et al., 2020). Å kjøre studier som bruker både kvalitative og kvantitative metoder kan være en mulighet her for å må mer detaljer. Dette kan være viktig for å få en bredere forståelse av sammenhengen mellom motgang i barndommen og psykose. På den andre siden ser man at etiske retningslinjer kan skape vansker i å gå så dypt inn i forskningen på denne måten.

7.0 Konklusjon

Denne oppgaven har undersøkt hva tidligere forskning sier om sammenhengen mellom barndomstraumer fra seksuelt overgrep og psykoselidelser i voksen alder. Flere studier finner at psykoselidelser er signifikant assosiert med mer rapportering av seksuelt overgrep i barndommen. Også de som rapporterer om seksuelle overgrep viser et mer alvorlig symptombilde på psykose i voksen alder enn kontrollgrupper. Auditiv hallusinasjoner og negative symptomer vises ofte å ha en sammenheng med barndomstraumer. Funn viser at psykoselidelse med auditiv hallusinasjon har signifikant sammenheng med seksuelle overgrep i barndommen, men ikke andre variabler som depresjon. Dette kan styrke konklusjonen om en sammenheng.

Flere studier trekker også frem kjønnsforskjeller. Kvinner rapporterer om mer seksuelle overgrep enn menn, og viser en større sammenheng med blant annet auditiv hallusinasjoner og barndomstraumer. Menn har høyere nivåer av negative symptomer, selv om negative symptomer generelt viser seg hos både menn og kvinner.

Ingen av studiene vi har sett på kan påstå en kausal sammenheng da de fleste studiene er tverrsnittstudier. Ved bruk av selvrapporing, ulike måleinstrumenter, ulikt antall deltakere og demografiske forskjeller kan dette også ha noe å si for de ulike resultatene.

To overaskende funn var de som ikke fant signifikante sammenhenger med seksuelle overgrep i barndommen, hallusinasjoner og psykoselidelse. Dette er en motsetning til annen forskning. Interessant er likevel funnet hvor kontrollgruppen som rapporterte om seksuelle overgrep i barndommen ikke hadde psykotiske symptomer, noe som støtter teorien om resiliens.

Funnene viser til viktigheten av å kartlegge pasientenes oppvekst, barndom og mulige traumer for å bedre kunne forstå pasientens sykdomsbilde. Dette vil være viktig da vi gjennom disse studiene har sett at mange med psykoselidelser har vært utsatt for seksuelt misbruk i barndommen, samtidig som andre risikofaktorer også kan spille inn. Utvikling av psykose er kompleks, og det er ofte flere faktorer som bidrar til utvikling av en psykoselidelse.

Litteraturliste

- Ajnakina, O., Trotta, A., Oakley-Hannibal, E., Di Forti, M., Stilo, S. A., Kolliakou, A., Gardner-Sood, P., Gaughran, F., David, A. S., Dazzan, P., Pariante, C., Mondelli, V., Morgan, C., Vassos, E., Murray, R. M., & Fisher, H. L. (2016). Impact of childhood adversities on specific symptom dimensions in first-episode psychosis. *Psychological Medicine*, *46*(2), 317–326. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001816>
- American Psychological Association. (2008a). *Sexual assault and harassment*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/topics/sexual-assault-harassment>
- American Psychological Association. (2008b). *Trauma*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/topics/trauma>
- American Psychological Association. (2022). *Resilience*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/topics/resilience>
- Barnes, G. L., Emsley, R., Garety, P., & Hardy, A. (2023). Identifying victimisation profiles in people with psychosis and a history of childhood trauma: A latent class analysis. *Psychosis*, *15*(1), 66–76. <https://doi.org/10.1080/17522439.2021.2009903>
- Bendall, S., Hulbert, C. A., Alvarez-Jimenez, M., Allott, K., McGorry, P. D., & Jackson, H. J. (2013). Testing a Model of the Relationship Between Childhood Sexual Abuse and Psychosis in a First-Episode Psychosis Group: The Role of Hallucinations and Delusions, Posttraumatic Intrusions, and Selective Attention. *Journal of Nervous & Mental Disease*, *201*(11), 941–947. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000033>
- Burgers, C., Brugman, B. C., & Boeynaems, A. (2019). Systematic literature reviews: Four applications for interdisciplinary research. *Journal of Pragmatics*, *145*, 102–109. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2019.04.004>
- Comacchio, C., Howard, L. M., Bonetto, C., Lo Parrino, R., Furlato, K., Semrov, E., Preti, A., Mesiano, L., Neri, G., De Girolamo, G., de Santi, K., Miglietta, E., Tosato, S.,

- Cristofalo, D., Lasalvia, A., & Ruggeri, M. (2019). The impact of gender and childhood abuse on age of psychosis onset, psychopathology and needs for care in psychosis patients. *Schizophrenia Research*, *210*, 164–171.
<https://doi.org/10.1016/j.schres.2018.12.046>
- Coolican, H. (2019). *Research methods and statistics in psychology* (7. utg.). Routledge.
- Dale, M. T. G., Aakvaag, H. F., Strøm, I. F., Augusti, E.-M., & Skauge, A. D. (2023). *Omfang av vold og overgrep i den norske befolkningen* (Nr. 1). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
https://www.nkvts.no/content/uploads/2023/03/NKVTS_Rapport_1_23_Omfang_vold_overgrep.pdf
- Fekih-Romdhane, F., Tira, S., & Cheour, M. (2019). Childhood sexual abuse as a potential predictor of psychotic like experiences in Tunisian college students. *Psychiatry Research*, *275*, 181–188. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.03.034>
- Fino, E., Mema, D., & Russo, P. M. (2020). War trauma exposed refugees and posttraumatic stress disorder: The moderating role of trait resilience. *Journal of Psychosomatic Research*, *129*, 109905. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2019.109905>
- Ham, S., Kim, T. K., Chung, S., & Im, H.-I. (2017). Drug Abuse and Psychosis: New Insights into Drug-induced Psychosis. *Experimental Neurobiology*, *26*(1), 11–24.
<https://doi.org/10.5607/en.2017.26.1.11>
- Hardy, A., Emsley, R., Freeman, D., Bebbington, P., Garety, P. A., Kuipers, E. E., Dunn, G., & Fowler, D. (2016). Psychological Mechanisms Mediating Effects Between Trauma and Psychotic Symptoms: The Role of Affect Regulation, Intrusive Trauma Memory, Beliefs, and Depression. *Schizophrenia Bulletin*, *42*(suppl 1), S34–S43.
<https://doi.org/10.1093/schbul/sbv175>

- Helsedirektoratet. (2013). *Nasjonalt faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser*. Helsedirektoratet.
[https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/psykoselidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppfolging%20av%20personer%20med%20psykoselidelser%20-%20Nasjonalt%20faglig%20retningslinje%20\(fullversjon\).pdf/_/attachment/inline/a2c5a070-19d8-47df-b86c-9e9e6002c514:5981d8d6a0c9f6086a20bc426eb552f12a2d81dd/Utredning,%20behandling%20og%20oppfolging%20av%20personer%20med%20psykoselidelser%20-%20Nasjonalt%20faglig%20retningslinje%20\(fullversjon\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/psykoselidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppfolging%20av%20personer%20med%20psykoselidelser%20-%20Nasjonalt%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf/_/attachment/inline/a2c5a070-19d8-47df-b86c-9e9e6002c514:5981d8d6a0c9f6086a20bc426eb552f12a2d81dd/Utredning,%20behandling%20og%20oppfolging%20av%20personer%20med%20psykoselidelser%20-%20Nasjonalt%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf)
- Hjemdal, O. K., Sogn, H., & Schau, L. (2012). *Vold, negative livshendelser og helse: En gjennomgang av data fra to regionale helseundersøkelser* (Nr. 1). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
<https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/08/vold-negative-livshendelser-og-helse.pdf>
- Holmén, A. (2015, november 27). *Hva er psykose?* Norsk psykologforening.
<https://www.psykologforeningen.no/publikum/videoer-om-psykisk-helse/videoer-om-psykiske-lidelser/hva-er-psykose>
- Holt, N., Bremner, A., Sutherland, E., Vliek, M., Passer, M., & Smith, R. (2019). *Psychology: The science of mind and behaviour* (4. utg.). McGraw-Hill Education.
- Kelly, J., Sadeghieh, T., & Adeli, K. (2014). Peer Review in Scientific Publications: Benefits, Critiques, & A Survival Guide. *EJIFCC*, 25(3), 227–243.
- Longden, E., House, A. O., & Waterman, M. G. (2016). Associations between nonauditory hallucinations, dissociation, and childhood adversity in first-episode psychosis. *Journal of Trauma & Dissociation*, 17(5), 545–560.
<https://doi.org/10.1080/15299732.2016.1155193>

- Malt, U. (2022). *Traume*. Store Medisinske Leksikon. <https://sml.snl.no/traume>
- Mansueto, G., & Faravelli, C. (2022). Stressful life events and psychosis: Gender differences. *Stress and Health*, 38(1), 19–30. <https://doi.org/10.1002/smi.3067>
- Meng, X., Fleury, M.-J., Xiang, Y.-T., Li, M., & D’Arcy, C. (2018). Resilience and protective factors among people with a history of child maltreatment: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(5), 453–475. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1485-2>
- Millman, Z. B., Hwang, M., Sydnor, V. J., Reid, B. E., Goldenberg, J. E., Talero, J. N., Bouix, S., Shenton, M. E., Öngür, D., & Shinn, A. K. (2022). Auditory hallucinations, childhood sexual abuse, and limbic gray matter volume in a transdiagnostic sample of people with psychosis. *Schizophrenia*, 8(1), 118. <https://doi.org/10.1038/s41537-022-00323-y>
- Morling, B. (2021). *Research Methods in Psychology* (4. utg.). W. W. Norton & Company.
- Mossige, S., & Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007-2015*. (Nr. 5/16). NOVA Velferdsforskningsinstituttet Høgskolen i Oslo og Akershus. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5104/Vold-og-overgrep-mot-barn-og-ung-NOVA-Rapport-5-16-web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Oates, J., Carpenter, D., Fisher, M., Goodson, S., Hannah, B., Kwiatkowski, R., Prutton, K., Reeves, D., & Wainwright, T. (2021). *BPS Code of Human Research Ethics* (s. bpsrep.2021.inf180). British Psychological Society. <https://doi.org/10.53841/bpsrep.2021.inf180>
- O’Neill, T., Maguire, A., & Shevlin, M. (2021). Sexual Trauma in Childhood and Adulthood as Predictors of Psychotic-like Experiences: The Mediating Role of Dissociation. *Child Abuse Review*, 30(5), 431–443. <https://doi.org/10.1002/car.2705>

- Reininghaus, U., Gayer-Anderson, C., Valmaggia, L., Kempton, M. J., Calem, M., Onyejiaka, A., Hubbard, K., Dazzan, P., Beards, S., Fisher, H. L., Mills, J. G., McGuire, P., Craig, T. K. J., Garety, P., van Os, J., Murray, R. M., Wykes, T., Myin-Germeys, I., & Morgan, C. (2016). Psychological processes underlying the association between childhood trauma and psychosis in daily life: An experience sampling study. *Psychological Medicine, 46*(13), 2799–2813.
<https://doi.org/10.1017/S003329171600146X>
- Reneflot, A., Stene-Larsen, K., & Myklestad, I. (2019). *Vold og seksuelle overgrep*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/skader/vold/>
- Schroeder, K., Langeland, W., Fisher, H. L., Huber, C. G., & Schäfer, I. (2016). Dissociation in patients with schizophrenia spectrum disorders: What is the role of different types of childhood adversity? *Comprehensive Psychiatry, 68*, 201–208.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.04.019>
- Sheffield, J. M., Williams, L. E., Blackford, J. U., & Heckers, S. (2013). Childhood sexual abuse increases risk of auditory hallucinations in psychotic disorders. *Comprehensive Psychiatry, 54*(7), 1098–1104. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.05.013>
- Sheffield, J. M., Williams, L. E., Woodward, N. D., & Heckers, S. (2013). Reduced gray matter volume in psychotic disorder patients with a history of childhood sexual abuse. *Schizophrenia Research, 143*(1), 185–191.
<https://doi.org/10.1016/j.schres.2012.10.032>
- Siegler, R., Saffran, Jenny. R., Gershoff, E., Eisenberg, N., & Leaper, C. (2020). *How Children Develop* (6. utg.). Worth Publishers.
- Thompson, A. D., Nelson, B., Yuen, H. P., Lin, A., Amminger, G. P., McGorry, P. D., Wood, S. J., & Yung, A. R. (2014). Sexual Trauma Increases the Risk of Developing

- Psychosis in an Ultra High-Risk “Prodromal” Population. *Schizophrenia Bulletin*, 40(3), 697–706. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbt032>
- Tienari, P., Wahlberg, K.-E., & Wynne, L. C. (2006). Finnish adoption study of schizophrenia: Implications for family interventions. *Families, Systems, & Health*, 24(4), 442–451. <https://doi.org/10.1037/1091-7527.24.4.442>
- Turner, S., Harvey, C., Hayes, L., Castle, D., Galletly, C., Sweeney, S., Shah, S., Keogh, L., & Spittal, M. J. (2020). Childhood adversity and clinical and psychosocial outcomes in psychosis. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, e78. <https://doi.org/10.1017/S2045796019000684>
- Wang, Z., Xue, Z., Pu, W., Yang, B., Li, L., Yi, W., Wang, P., Liu, C., Wu, G., Liu, Z., & Rosenheck, R. A. (2013). Comparison of first-episode and chronic patients diagnosed with schizophrenia: Symptoms and childhood trauma: Symptom and child abuse in schizophrenia. *Early Intervention in Psychiatry*, 7(1), 23–30. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2012.00387.x>
- World Health Organization. (2022, september 19). *Child maltreatment*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Aas, M., Andreassen, O. A., Aminoff, S. R., Færden, A., Romm, K. L., Nesvåg, R., Berg, A. O., Simonsen, C., Agartz, I., & Melle, I. (2016). A history of childhood trauma is associated with slower improvement rates: Findings from a one-year follow-up study of patients with a first-episode psychosis. *BMC Psychiatry*, 16(1), 126. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0827-4>

Appendix 1

Karakteristikk og resultater ved studiene

Forfatter og år	Tidsskrift	Metoder og instrument	Analyser	Utvalg	Mål med studien	Resultater
(Mansueto & Faravelli, 2022)	Stress & Health	Intervjubaserte screeningsspørsmål, semistrukturerte intervju, og spørreskjemaet «Childhood Experience of Care and Abuse Questionnaire».	χ^2 og t-test statistiske analyser.	78 psykotiske pasienter og 156 kontroller	Å utforske kjønnsforskjeller i sammenhengen mellom stressende livshendelser som oppstår i barndommen og voksenlivet og psykose.	Kvinnelige psykotiske pasienter var omtrent 10 ganger mer sannsynlig å rapportere en opplevelse av seksuelle overgrep i barndommen enn kvinner i kontrollgruppen. Mannlige psykotiske pasienter hadde signifikant høyere forekomst av

seksuelle overgrep i
barndommen enn
menn i
kontrollgruppen.

Forfatter og år	Tidsskrift	Metoder og instrument	Analyser	Utvalg	Mål med studien	Resultater
(Millman et al., 2022)	Schizofreni a	Strukturert klinisk intervju for DSM- IV-TR (SCID). Scale for Assessment of Positive Symptoms (SAPS), Scale for Assessment of Negative Symptoms (SANS), og	ANOVA og ANCOVA	114 deltakere	Å finne ut om personer med psykotiske lidelser og livslange auditive hallusinasjoner rapporterer forskjellige nivåer av seksuelle overgrep i barndommen enn personer med psykotiske lidelser og ingen livstids auditive hallusinasjoner.	Personer med psykotiske lidelser med auditiv hallusinasjon (n = 41) rapporterte mer seksuelle overgrep i barndommen sammenlignet med både de uten auditive hallusinasjoner og kontroller.

Childhood Trauma
Questionnaire.

Forfatter og år	Tidsskrift	Metoder og instrument	Analyser	Utvalg	Mål med studien	Resultater
(O'Neill et al., 2021)	Child abuse review	“The Sexual Abuse Questionnaire Part 2”, “The Seven-Item Adolescent Psychotic-Like Symptom Screener”, og “The Dissociative Experiences Scale”.	«Mediation analyses»	269 kvinnelige traumeoverlever	Å undersøke sammenhengen mellom alder ved første seksuelle traumer, dissosiative opplevelser og psykotisk-lignende opplevelser hos 269 kvinnelige traumeoverlevende.	Gruppen med seksuelle overgrep i barndommen var signifikant assosiert med hver av de tre dissosiasjonsvariablene.
(Fekih-Romdhane et al., 2019)	Psychiatry research	Positive subscale of Community Assessment of Psychotic Experiences	Pearsons korrelasjonskoeffisient.	Totalt 482 studenter	Å undersøke utbredelsen og karakteristikkene til psykoselignende opplevelser og depressive og negative opplevelser	Seksuelle overgrep bidro betydelig til psykoselignende opplevelser hvor 53,5 % (n=258) av

(CAPE) ble brukt til å måle psykoselignende opplevelser. Childhood Trauma Questionnaire ble brukt til å vurdere barndomstraumer og omsorgssvikt.

hos et utvalg tunisiske studenter.

studentene rapporterte minst én positiv psykoselignende opplevelse «nesten alltid», og 40,9 % (n=197) rapporterte minst én negativ psykoselignende opplevelse med denne frekvensen.

Forfatter og år	Tidsskrift	Metoder og instrument	Analyser	Utvalg	Mål med studien	Resultater
(Longden et al., 2016)	Journal of trauma and dissociation	Selvrappoterende spørreskjema om tilstedeværelse/fra vær av hallusinasjoner, retrospektivt case-	Bivariat lineær regresjon.	36 psykosepasienter i første episode som rapporterte ikke-auditiv	Å finne ut om kumulativ motgangseksponering påvirker sannsynligheten for å oppleve visuelle, taktile, luktende og smaksmessige	Selv om casegruppen rapporterte høyere nivåer av barnevoldtekt, var ikke seksuelle

kontrolldesign,
Life Stressor
Checklist–
Revised.

hallusinasjoner,
og 31 kontroller.

hallusinasjoner blant
psykosepasienter og om
mål på dissosiasjon er
signifikant assosiert med
ikke-auditive
hallusinasjoner når
eksponering for motgang i
barndommen og psykiske
plager justeres for.

overgrep i
barndommen
signifikant assosiert
med ikke-auditive
hallusinasjoner.

Forfatter og år	Tidsskrift	Metoder og instrument	Analyser	Utvalg	Mål med studien	Resultater
(Reiningha us et al., 2016)	Psychologica I medicine	Selv-rapporterings skjema som «the Childhood Trauma Questionnaire». ESM evalueringer.	«Likelihood ratio tests».	50 første- episode psykose (FEP) pasienter, 44 At-Risk Mental State (ARMS) deltakere og 52 kontroller.	Å undersøke om stresssensitivitet og trusselforutsetning ligger til grunn for sammenhengen mellom overgrep i barndommen og psykose.	De fant ingen bevis for at sammenhengen mellom hendelsesrelatert stress, negativ affekt og psykotiske opplevelser ble

modifisert av tidligere eksponering for seksuelle overgrep i barndommen i FEP, ARMS og kontroller. Det var imidlertid sterke bevis for interaksjonseffekter.

Forfatter og år	Tidsskrift	Metoder og instrument	Analyser	Utvalg	Mål med studien	Resultater
(Hardy et al., 2016)	The journal of psychosis and related disorders	The Trauma History Questionnaire (THQ), The Scales for the Assessment of Positive Symptoms, og	Bivariate assosiasjoner, logistisk regresjon og lineær regresjon.	228	Å gjenskape tidligere forskning som kobler traumer og psykotiske symptomer og deretter å teste teoribaserte hypoteser om potensielle årsaksmekanismer i et	Det var en signifikant sammenheng mellom seksuelle overgrep i barndommen og

selvrapporterings
spørreskjemaer.

klinisk utvalg av personer
med tilbakefallende
psykose.

auditive
hallusinasjoner.

Forfatter og år	Tidsskrift	Metoder og instrument	Analyser	Utvalg	Mål med studien	Resultater
(Schroeder et al., 2016)	Comprehensive psychiatry	Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), den tyske versjonen av Dissociative Experiences Scale (DES) og Structured Trauma Interview (STI).	t-test, Pearson's correlations, og lineær regresjonsanalyse.	145	Blant annet å utforske effekten av ulike typer uønskede barndomserfaringer på dissosiative symptomer hos voksne pasienter med schizofrenispekterforstyrre lser.	DES totalpoengsum var signifikant assosiert med seksuelle overgrep i barndommen.
(Ajnakina et al., 2016)	Psychologica I medicine	The Positive and Negative Syndrome Scale, og The Childhood	Bekreftende faktoranalyse.	236	Utforske uavhengige assosiasjoner mellom ulike typer motgang i barndommen og spesifikke	Seksuelle overgrep i barndommen viste betydelige assosiasjoner til den

Experience of
Care and Abuse
Questionnaire.

psykotiske
symptomdimensjoner i et
godt karakterisert utvalg
av førsteepisode
psykosepasienter (FEP).

positive symptom-
dimensjonen.

Forfatter og år	Tidsskrift	Metoder og instrument	Analyser	Utvalg	Mål med studien	Resultater
(Bendall et al., 2013)	Journal of nervous and mental disease	Emosjonell Stroop-test.	ANOVA, t-test, Kruskal-Wallis' og Mann-Whitney's U- tests, og chi-square analyser.	28 med førstegangpsyk ose og 21 kontroller.	Å teste teorier om forholdet mellom seksuelle overgrep i barndommen (CSA), hallusinasjoner og vrangforestillinger, posttraumatiske inntrengninger og selektiv oppmerksomhet ved første episode psykose (FEP).	De med FEP og CSA hadde mer alvorlige hallusinasjoner og vrangforestillinger enn de med FEP og uten CSA.

Forfatter og år	Tidsskrift	Metoder og instrument	Analyser	Utvalg	Mål med studien	Resultater
(Sheffield, Williams, Blackford, et al., 2013)	Comprehensive psychiatry	Kort-versjon av «The Childhood trauma Questionnaire». SCID intervju.	MANOVA, ANOVA, ANCOVA.	114 pasienter med psykotiske lidelser og 81 friske kontroller	Å teste hypotesene om at alvorlighetsgraden av overgrep i barndommen er større hos pasienter med psykotiske lidelser sammenlignet med friske kontroller og at seksuelle overgrep i barndommen øker risikoen for å oppleve auditive hallusinasjoner hos pasienter med psykotiske lidelser.	Pasienter med en psykotisk lidelse rapporterte betydelig mer overgrep i barndommen enn friske kontrollpersoner.
(Sheffield, Williams, Woodward, et al., 2013)	Schizophrenia Research	Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), MR-anskaffelse, og Voxel-basert morfometri.	ANOVA, voxel-based t-tests.	60 psykotiske lidelser og 26 friske kontrollpersoner	Utforske forholdet mellom overgrep i barndommen, psykose og hjernevolum.	Pasienter med psykotiske lidelser rapporterte betydelig mer misbruk i barndommen enn friske

kontrollpersoner for overgrep.

Forfatter og år	Tidsskrift	Metoder og instrument	Analyser	Utvalg	Mål med studien	Resultater
(Comacchi o et al., 2019)	Schizophrenia Research	The Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), The Childhood Experience of Care and Abuse-Questionnaire (CECA-Q).	«Analysis of Variance with Bonferroni post-hoc comparisons».	444	Vurdere den kombinerte effekten av kjønn og traumatiske opplevelser (fysiske og seksuelle overgrep) på psykopatologi, alder for psykosedebut og behov for omsorg.	For negative symptomer var fysisk mishandling og seksuelt misbruk i barndommen assosiert med høyere nivåer av negative symptomer hos både menn og kvinner.
(Wang et al., 2013)	Early intervention in psychiatry	PANSS med 30 deler, og kortversjon av «Childhood	t-test, Chi-square, Pearson's correlations, og binær logistisk regresjon.	699	Forsøke å undersøke den spesifikke presentasjonen av førsteepisodepasienter diagnostisert med schizofreni i håp om at ved	Flere pasienter i første episode rapporterte om seksuelle overgrep i barndommen.

Trauma
Questionnaire».

å identifisere deres
særegne behov, kan
kronisk
funksjonshemming
unngås.

Forfatter og år	Tidsskrift	Metoder og instrument	Analyser	Utvalg	Mål med studien	Resultater
(Turner et al., 2020)	Epidemiolog y and Psychiatric Sciences	Diagnostisk intervju for psykose (DIP).	Logistisk regresjon.	1825	Å adressere noen av hullene og begrensningene i tidligere studier ved å undersøke alle former for overgrep og andre negative opplevelser i barndommen og deres forhold til en rekke utfallsvariabler, og justere for en lang rekke potensielle forstyrrelser.	Forekomsten av uønskede hendelser i barndommen var assosiert med økte odds på 12/18 symptomer, diagnoser og psykososiale utfall. Seksuelle overgrep i barndommen spådde 10/18 utfall.

