

BSOBAC – Bacheloroppgave med forskningsmetode

Bacheloroppgave

Samarbeid mellom hjelpeinstansene i møte med utsatte barn.



Universitetet
i Stavanger

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Bachelor i sosialt arbeid

Stavanger / Mai 2024

Kandidatnummer: 4018

Antall ord: 9922

Forord

Inspirasjonen min for å velge dette temaet baserer seg på tematikken jeg møtte på i praksisperioden hos Nok. Sør-Vest, som står for nå er det nok. Dette er et tverrfaglig, gratis lavterskeltilbud til mennesker som har vært utsatt for seksuelle overgrep og deres pårørende. Nok. Sør-Vest het tidligere Smiso, som er en forkortelse for sentre mot incest og seksuelle overgrep. Under praksisperioden min opplevde jeg at opptil flere barn og unge som hadde vært utsatt for overgrep tok kontakt med senteret i håp om å få hjelp. Fordi det er satt en aldersgrense på minimum 16 år for å få hjelp på senteret, fikk ikke disse barna tilbud om å komme til samtale. I tillegg har andre instanser sine krav, og mange av dem havner derfor i en gråsoner mellom de ulike instansene.

Derfor kan det være vanskelig å henvise disse barna videre, fordi det er lite tilbud for barn og unge som er utsatt for overgrep. Mange av brukerne som benytter seg av senteret har opplevd seksuelle overgrep i løpet av oppveksten og flere av dem opplevde at konsekvensene av å bli utsatt for seksuelle overgrep som ung, også påvirket de i voksen alder. Flere av dem fortalte at de hadde fått lite eller ingen hjelp som ung utsatt, som igjen førte til senskader som oppstod senere i livet. Jeg ønsker derfor å finne ut mer om hvordan seksuelle overgrep påvirker barn og unge, og hvordan et samarbeid mellom hjelpeinstansene kan gi et mer helhetlig tilbud etter å ha blitt utsatt for overgrep.

Innholdsfortegnelse

1.0. Introduksjon	1
1.1. Bakgrunn for valg av tema	1
1.2. Presentasjon av problemstilling	2
1.3. Juridiske føringer.....	3
1.4. Begrepsavklaring.....	3
1.5. Formål med oppgaven	5
2.0. Teoretisk forståelsesramme	6
2.1. Utsatte barn	6
2.2. Hvorfor er samarbeid viktig?	7
2.3. Samarbeid med barnet.....	9
2.4. Senskader etter seksuelle overgrep.....	10
3.0. Metode	12
3.1. Fremgangsmåte	12
3.2. Presentasjon av artiklene	14
3.3. Analyse og tolkning	17
3.4. Studiens troverdighet.....	19
4.0. Presentasjon av funn og drøfting	21
4.1. Nære relasjoner	21
4.2. Samarbeid.....	22
4.3. Vold	23
4.4. Fysiske og psykiske plager i etterkant.....	24
5.0. Avslutning og konklusjon	26
Litteraturliste	27
6.0. Vedlegg	
6.1. Dokumentasjon av litteratursøk	

Antall ord: 9922

1.0. Introduksjon

1.1. Bakgrunn for valg av tema

Denne oppgaven handler om tverretatlig samarbeid rundt barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep. Hele 15 % av norske menn og kvinner oppgir å ha vært utsatt for en eller flere typer seksuelle overgrep før de har fylt 18 år (Bufdir, u.å.). Bufdir viser til tidligere forskning fra 2014 der kvinner i større grad er utsatt for voldtekt som barn sammenlignet med menn. Forskningen viser også at 1 av 20 jenter utsettes for voldtekt før de fyller 18 år. Gjennomsnittsalderen for barna som utsettes for voldtekt er 14 år, og 14 % av de som var utsatt opplevde dette innen de hadde fylt 10 år (Bufdir, u.å.). I tillegg viser forskning fra 2014 og 2019 at det har vært en økning i antall overgrep i forhold til kvinner og menn som hadde overgrepserfaringer som barn. Jenter er fortsatt i den gruppen som er oftest utsatt for voldtekt, og det er over halvparten så mange jenter som utsettes i forhold til gutter. Tidligere forskning viser til at 30 % av alle voldtektene mot barn utføres av andre barn og unge, og på folkehelseinstituttet sin nettside går det fram at 1 av 5 jenter og 1 av 14 gutter har opplevd seksuelle overgrep i løpet av oppveksten (Folkehelseinstituttet, 2020).

Barn som opplever seksuelle overgrep, er i en høyere risiko for å oppleve tilsvarende hendelser senere i livet. Statistikken viser at 1 av 3 som har vært overgrepsutsatt som barn også har blitt utsatt for ett eller flere seksuelle overgrep i etterkant. Konsekvensene etter å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep i barndommen kan være svært alvorlige for barnet. Det kan føre til fysiske og psykiske skader og sykdommer, slik som seksuelle problemer, angstlidelser, depresjon, posttraumatisk stresslidelse, spiseforstyrrelser, selvmord, og selvmordstanker (Bufdir, u.å.). Også folkehelseinstituttet påpeker senskadene man kan utvikle etter overgrep. Mennesker som har vært utsatt for seksuelle overgrep som barn eller ungdom kan oppleve alvorlige helsemessige konsekvenser i lang tid etter overgrepene (Folkehelseinstituttet, 2020). For at barnet skal få den hjelpen som trengs for å begrense omfanget av konsekvensene, kan et tverretatlig samarbeid mellom flere instanser være nødvendig. Da må det jobbes mot å hele tiden utvikle kvaliteten på hjelpetilbudene som finnes i de ulike kommunene, for at tilbudet skal bli så helhetlig som mulig (Kinge, 2012, s. 52-53).

Regjeringen har utarbeidet en strategi for 2017-2022 om seksuell helse. Strategien *Snakk om det! Strategi for seksuell helse* er utarbeidet for blant annet å styrke den seksuelle helsen blant den norske befolkningen. Den seksuelle helsen er en viktig faktor som kan bidra til god

livskvalitet og god helse for det enkelte individ, og det innebærer derfor at den seksuelle helsen etter overgrep eller andre krenkelser blir fulgt opp. En rapport om vold og overgrep viser at barn og unge som har vært utsatt for seksuelle overgrep i oppveksten har større sjanse for å utsettes for andre typer overgrep senere i livet. For å forhindre nye overgrep og dårligere seksuell helse er det derfor nødvendig å oppdage tegnene så tidlig som mulig (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017).

1.2. Presentasjon av problemstilling

Temaet for oppgaven min er seksuelle overgrep mot barn. Jeg velger å avgrense oppgaven til barn frem til fylte 18 år som er i kontakt med barneverntjenesten. Barneverntjenesten er en sentral hjelpeinstans i arbeid med vold og seksuelle overgrep, som ofte har ansvar for å organisere samarbeidet rundt barnet som skal beskyttes (Søftestad, 2018, s. 206-208). Selv om mange seksuelle overgrep mot barn og unge forekommer over internett og sosiale medier, velger jeg å ikke ha søkelys på dette. Jeg velger også å utelukke overgrep mellom jevnaldrende og mellom søsken, på grunn av ordbegrensning og for å begrense omfanget av oppgaven.

I denne besvarelsen vil jeg betegne all uønsket seksuell kontakt med barn under 18 år som seksuelle overgrep. Begrepene «seksuelle overgrep», «overgrep», «seksuell vold» og «incest» vil i oppgaven bli brukt om hverandre. Det er også mange instanser som kan være involvert i arbeid med barn utsatt for overgrep, hvor noen er mer direkte involvert enn andre. I denne besvarelsen vil jeg hovedsakelig vektlegge barneverntjenesten, politiet og barnehusene. Likevel kan både skolen/barnehagen, familievernet, krisesentre, helsestasjon, fastlegen og BUP være viktige instanser ved denne typen arbeid, og jeg vil nevne flere av disse underveis i oppgaven.

Problemstillingen min endte derfor som følgende: *Hvordan kan et tverretattlig samarbeid være med på å støtte barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep?*

1.3. Juridiske føringer

Barnevernsloven: Lovverket vi har i Norge skal sikre at barn og unge vokser opp under trygge og gode omgivelser. I Lov 18. juni 2021 nr. 97 om barnevern (barnevernsloven – bvl.) § 1-1 som er lovens formål står det at barnevernloven blant annet skal sikre at barn og unge som lever under skadelige forhold får den hjelpen, omsorgen og beskyttelsen de trenger til rett tid. Barnevernsloven skal også sikre at barn og unge får den omsorgen de har behov for, ut ifra barnets alder og utvikling.

Straffeloven: I Lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff (straffeloven – strl.) kapittel 26 §§ 291-320 står reglene om seksuallovbrudd. All seksuell kontakt med barn under 16 er ifølge norsk lov forbudt og straffbart. I straffelovens § 312 om incest står det at den som har seksuell omgang med slektning i nedstigende linje kan straffes inntil 6 år.

Menneskerettsloven: Denne loven gjelder internasjonalt, og er inkorporert i norsk lovgivning for å både styrke og ivareta menneskerettighetenes stilling. I lov 21. mai 1999 nr. 30 om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettsloven - mrl) vedlegg 8, står FNs konvensjon om barns rettigheter. Det er denne konvensjonen som kalles for barnekonvensjonen. Det er spesielt artikkel 19, 34 og 36, som handler om barnets rett til beskyttelse mot skadelige forhold og utnyttelse, som er aktuell for denne oppgaven.

Barnekonvensjonen: Barnekonvensjonen gjelder både i Norge og internasjonalt. Konvensjonen gjelder for alle barn under 18 år og omfatter rettigheter både for enkeltindivid og barn som en gruppe. En av rettighetene som er aktuell i forhold til seksuelle overgrep er beskyttelse mot krenkelser (Paulsen & Studsrød, 2019, s. 27).

1.4. Begrepsavklaring

Seksuelle overgrep: Det finnes flere former for seksuelle overgrep. Ifølge Folkehelseinstituttet (2020, s. 6-7) kan seksuelle overgrep mot barn og unge både inkludere voldtekt, uønsket seksuell kontakt mot en beruset eller bevisstløs person, ufrivillig beføling av kjønnsorganer, tvunget deltakelse i seksuelle handlinger og andre handlinger som krenker en persons seksuelle integritet. Søftestad (2018, s. 22) bruker *seksuelle overgrep mot barn* som en fellesbetegnelse for alle typer overgrep hvor barn misbrukes seksuelt. Hun skiller heller ikke mellom hvilken type relasjoner overgrepene er begått i.

Barn: I FNs barnekonvensjon som er inkorporert i norsk lov går det fram i artikkel 1 at alle under 18 år blir regnet som barn, med mindre barnet blir myndig tidligere etter lovgivning som gjelder for barnet (Barnekonvensjonen, 1989, art. 1). Dette støttes opp av barnevernsloven som hjemler at loven gjelder alle barn under fylte 18 år (Barnevernsloven, 2021, § 1-2). Det er også relevant å nevne at den seksuelle lavalderen i Norge er 16 år, som vil si at all seksuell omgang med noen yngre enn dette er straffbart (Barneombudet, u.å.). I denne oppgaven regner jeg alle som er under 18 år som barn.

Incest: I loven står det at incest er en straffbar handling, som går ut på å ha seksuell omgang med en slektning i nedstigende linje. Både biologiske og adopterte barn, barnebarn og oldebarn går innenfor denne paragrafen. Det kan for eksempel være en mor eller en far som har seksuell omgang med barnet sitt (Straffeloven, 2005, § 312). Begrepet seksuell omgang defineres ikke i lovbestemmelsen, men har blitt belyst i rettspraksis. Begrepet omfatter blant annet samleie og andre samleielignende handlinger, alle former for masturbasjon og fingring eller slikking av kjønnsorgan (Din utvei, 2015).

Traumer: Begrepet traume blir definert som “en hendelse eller vedvarende betingelser som overvelder personens kapasitet til å integrere den emosjonelle opplevelsen, og som oppleves som en trussel mot eget, eller nære andres, liv eller kroppslig integritet” (Saakvitne et al., 2000, sitert i Søftestad, 2018, s. 75). Traumbegrepet er sentralt i forståelsen av hvilken konsekvenser overgrep mot barn kan føre med seg, og det skilles mellom enkeltraumer og gjentatte traumer. Seksuelle overgrep mot barn forekommer ofte over lengre tid, og dersom overgrepene utføres av en forelder eller omsorgsperson kan barnet utvikle relasjonstraumer. Dette kan føre til relasjons- og tilknytningsskader videre i livet (Søftestad, 2018, s. 75-76).

Tverretatlig samarbeid: Fagpersoner fra ulike etater eller sektorer i en kommune som samarbeider ved å dele kunnskapen de besitter, for å kunne tilby et mer helhetlig tilbud. Dette kan for eksempel være en fra barnevernet og en fra Statens barnehus. Det kan være vanskelig å skille tverretatlig samarbeid og tverrfaglig samarbeid, men jeg vil i denne oppgaven bruke begrepet tverretatlig samarbeid. Tverrfaglig samarbeid brukes mellom fagpersoner innenfor samme informasjon, men med ulik utdanning. Dette kan for eksempel være ansatte i en skole (Kinge, 2012, s. 32-33).

1.5. Formål med oppgaven

Bakgrunnen min for å velge dette temaet er først og fremst forankret i erfaringen jeg fikk gjennom praksissemesteret på studiet. Her møtte jeg både mennesker som var utsatt for overgrep i løpet av barndommen og mennesker som hadde opplevd overgrep i voksen alder. Mange av dem hadde i tillegg blitt utsatt både som barn og voksen. Dette skapte en interesse for hvordan jeg som sosialarbeider kan møte barn og unge som har vært utsatt for seksuelle overgrep på en trygg og hensiktsmessig måte.

Formålet med oppgaven er derfor å belyse tematikken seksuelle overgrep, og få mer kunnskap om hvilken støtte barn som har vært utsatt for overgrep får fra offentlige hjelpeinstanser. Jeg ønsker å finne ut hvordan et samarbeid mellom ulike instanser kan være med på å støtte utsatte barn, slik at de får den helhetlige hjelpen de trenger etter å ha opplevd seksuelle overgrep. Dette vil jeg belyse ved hjelp av tre vitenskapelige artikler, som er publisert i tidsrommet 2018-2024. Da dette er et fagfelt som hele veien endrer seg, er en slik avgrensning med på å sikre at litteraturen jeg finner er oppdatert. En begrensning jeg møtte på underveis var likevel mangel på nok nyere forskning på feltet.

2.0. Teoretisk forståelsesramme

2.1. Utsatte barn

Barna som utsettes for seksuelle overgrep er sårbare og i behov for beskyttelse og hjelp til å få det bedre etter slike vonde hendelser. Slike typer hendelser er også ulovlige og derfor også straffbare (Søftestad, 2018, s. 22-23). De utsatte barna blir ofte ansett som sårbare mot overgrep på grunn av livssituasjonen de står i. Mens noen har foreldre som selv er sårbare av diverse grunner og derfor ikke klarer å ta vare på dem, kan andre være sårbare på grunn av funksjonsnedsettelse. Likevel blir mange barn også utsatt for overgrep selv om de ikke anses som et typisk sårbart barn. Da er det ofte noen innad i familien som utfører overgrepene, som for eksempel foreldre, søsken, besteforeldre eller andre tillitspersoner i familien. De har gjerne en sterk relasjon til barnet, som kan gjøre det vanskeligere for barnet å skjønne hva som foregår eller å si ifra til noen når overgrepet først har skjedd (Søftestad, 2018, s. 28-29).

Folkehelseinstituttet skriver at Verdens helseorganisasjon (WHO) voldsbegrep omfatter både fysisk vold, seksuelle overgrep, psykisk vold og omsorgssvikt (Reneflot et al., 2020, s. 2). Dette ser man igjen i Isdal (2018, s. 37) sin definisjon, som inkluderer både fysisk, psykisk, seksuell, materiell og latent vold når han skal definere voldsbegrepet. Han mener at de aller fleste tenker på vold som en fysisk makt for å skade noen andre, men at denne definisjonen er for mangelfull. Han sier at vold omfatter alle handlinger som får en person til å gjøre noe ved å skade, smerte, skremme eller krenke personen. Definisjon av vold vektlegger handlingen i seg selv og dens konsekvens, istedenfor bare handlingens hensikt (Isdal, 2018, s. 38-39). Seksuell vold kan for mange være den mest psykologisk nedbrytende og krenkende voldsformen. Han sier at denne typen vold omfatter alle handlinger som får en person til å gjøre noe seksuelt ved å skade, smerte, skremme eller krenke personen. Denne typen vold er mer sårbar, og kan gjelde alt fra seksuell trakassering til voldtekt og tortur (Isdal, 2018, s. 47-48). Ifølge forskning er barn ofte utsatt for flere typer vold (Thoresen & Hjemdal, 2014, sitert i Aakvaag et al., 2016, s. 278).

Barneombudet utarbeidet i 2018 en rapport til helsedirektoratet som skulle vektlegge stemmen til barn og unge med egne erfaringer innenfor vold og seksuelle overgrep. Rapporten ble en del av tiltaksplanen "En god barndom varer livet ut" (2014-2017), hvor resultatet var å utarbeide et bedre tilbud til utsatte barn (Barneombudet, 2018, s. 5). Det som kom frem i rapporten var at mange av barna ikke hadde fått den hjelpen de trengte fra instansene. Flere hadde hatt god erfaring fra for eksempel krisesentre og barnehus i starten av hjelpefasen, men

følte seg oversett når denne fasen var forbi og det var behov for mer langsiktig hjelp. Flere av barna opplevde at det var vanskelig å motta god nok hjelp når ingen tjenester har et definert ansvar for å følge opp barn med denne typen erfaringer. Rapporten viser at det ofte er tilfeldig hvem barnet får hjelp av, eller om de i det hele tatt får hjelp videre til å bearbeide traumene. Mange barn og unge ender opp i en ‘gråsoner’ hvor de ofte kan bli litt glemt frem til de blir så dårlige at de trenger kommunal helsehjelp, for eksempel fra barne- og ungdomspsykiatrien (Barneombudet, 2018, s. 6).

En av de mest sentrale instansene i det kommunale helsesystemet i Norge er barneverntjenesten. En viktig del av deres arbeid er å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer og det er derfor viktig at tiltak blir satt inn til rett tid. For å sikre at de rette instansene blir koblet på saken, er det viktig at barnevernet har et godt samarbeid med for eksempel skole, barnehage, NAV, politiet og helsestasjonen. Ofte trenger barnet hjelp og oppfølging fra flere instanser, som forsterker viktigheten av samarbeidet og som kan gi et mer helhetlig hjelpetilbud til de utsatte (Bunkholdt & Kvaran, 2021, s. 19).

2.2. Hvorfor er samarbeid viktig?

Begrepet samarbeid brukes i det daglige, og betyr blant annet samspill, kompaniskap og det å arbeide sammen. Det finnes flere former for samarbeid mellom ulike instanser, både formelle og uformelle samarbeidsformer. De samarbeidene som har fungert best innad i kommunene er ofte nedfelt i kommunens planer, samt har tett oppfølging av ledelsen, gode rutiner og instanser som selv ønsker å samarbeide med hverandre (Glavin & Erdal, 2018, s. 25-26). Ofte blir begrepene tverrfaglig, tverrprofesjonelt, tverretatlig og tverrsektorielt samarbeid brukt om hverandre. Begrepet tverretatlig vil si at man samarbeider på tvers av etatsgrensene som er i en kommune (Glavin & Erdal, 2018, s. 24).

I et tverretatlig samarbeid er det viktig at de ulike instansene har tillit til hverandres kunnskap og erfaringer. For at det skal være en gjensidig respekt, vil det både være viktig med selvkritikk og å være åpen for hva de andre instansene kan bidra med. Det vil også være enklere å se viktigheten av et samarbeid mellom flere instanser, dersom alle partene har en felles forståelse for hverandre sitt arbeid og hver etat sin kunnskap (Glavin & Erdal, 2018, s. 43-45). Barns og unges problemer etter slike traumer er ofte helhetlige og sammensatte, og da vil ikke alltid en instans alene være god nok hjelp i lengden. Målet til regjeringen er å både

bekjempe vold og overgrep, samt å redusere kostnader både ovenfor de som er berørte og for samfunnet generelt. For å få til dette, er det nødvendig at de ulike instansene har en klar ansvars- og rollefordeling i møte med den utsatte og at de klarer å samarbeide (Prop. 12 S (2016-2017), s. 20). Ved å få til et godt samarbeid kan instansene dele ulik kunnskap, som kan supplere hverandre og gi en traumeforståelse for hvordan barnet har tatt skade av hendelsene (Søftestad, 2018, s. 77).

Alle kommuner i Norge skal ha en barneverntjeneste som utfører oppgaver etter norsk lov. Disse oppgavene består blant annet av å gi råd og veiledning, foreta undersøkelser ved grunn til bekymring rundt barnets omsorgssituasjon og sette i gang hjelpetiltak eller omsorgstiltak basert på funnene fra undersøkelsen (Bunkholdt & Kvaran, 2021, s. 20). Barneverntjenestens rolle vil være vesentlig forskjellig i saker der overgriperen er et familiemedlem enn i saker der overgriperen er en utenfor familien (Sosial- og helsedirektoratet, 2003, s. 17). Dersom det foreligger en politianmeldelse etter å ha vært utsatt for eller vitnet til overgrep blir Statens barnehus involvert. Det er en tverrfaglig virksomhet som skal gi et helhetlig tilbud til barna, og de jobber ofte tett med blant annet barneverntjenesten og politiet (Kvelling, 2021, s. 290-291).

De kommunale helsetjenestene må være i stand til å utføre og følge opp den hjelpen barn og unge trenger etter overgrep og incest. Det kan gi store konsekvenser for hjelpen disse tjenestene gir, dersom det er mangel på koordinering, helhetstenkning, forståelse og handlingskompetanse (Kinge, 2012, s. 53). De fleste etatene som inngår i samarbeidet, har som oftest taushetsplikt for å skjerme den berørte. I saker som omhandler vold og seksuelle overgrep vil likevel opplysningsplikten være et unntak fra taushetsplikten, da disse opplysningene er viktig for at barnevernet kan hjelpe barnet (Kinge, 2012, s. 42). For at barnet skal få den beste hjelpen de kan få etter å ha vært utsatt for seksuelle overgrep, vil det være nødvendig å ta i bruk alle involverte sine erfaringer og kunnskap. Dette gjelder både de involverte instansene, men også barnet selv. Det handler om å bruke alles kompetanse til barnets beste (Glavin & Erdal, 2018, s. 23).

2.3. Samarbeid med barnet

I saker som omhandler barn er det viktig å ivareta barnets brukermedvirkning og deltakelse i egen situasjon. Barn sine synspunkt og meninger skal legges vekt på uansett alder, og de skal føle at de har påvirkning i egen sak. Dette er særlig viktig i saker som omhandler barnevernet, familievernet, helse- og omsorgstjenesten, og rettssystemet, hvor også barnehusene inngår (Prop. 12 S (2016-2017), s. 14). Det vil derfor være viktig å samarbeide med barnet selv, i arbeid med vold og seksuelle overgrep. Barn har flere grunnleggende rettigheter, som alle skal være med å støtte opp under prinsippet om barnets beste. Dette grunnleggende hensynet finner vi både i barnevernsloven § 1-3, FN's barnekonvensjon artikkel 3 nr. 1 og i lov 17.mai 1814 Kongeriket Norges Grunnlov (grunnloven) § 104. Det er viktig å ta barnets beste i betraktning i alle avgjørelser som omhandler barn, noe som forutsetter at barn blir sett og hørt til rett tid (Backe-Hansen, 2019).

Det finnes mange faktorer som kan minske eller øke sannsynligheten for at utsatte barn forteller om traumene de har vært utsatt for. Frykt, skam, relasjon til overgriper, muligheten til å fortelle, alder og alvor av hendelsene er noen av faktorene som kan påvirke (Kvello, 2021, s. 299-300). Flere av disse faktorene går også igjen når man ser på konsekvensene av et overgrep. Et viktig utgangspunkt i arbeid med utsatte barn og unge er derfor trygghet (Søftestad, 2018, s. 89). Dersom overgriperen til barnet er en voksen person som barnet kjenner til, vil det være en tydelig maktskjevhet. Dette kan føre til at den voksne ikke trenger å bruke tvang eller makt for å forgripe seg på barnet, enten fordi barnet stoler på den voksne eller fordi den voksne bruker til å lokke, lure eller belønne barnet med (Aakvaag et al., 2016, s. 272). Når en relasjon blir misbrukt på den måten, kan det ha konsekvenser for andre relasjoner. Relasjon er et viktig begrep når det kommer til arbeid med seksuelle overgrep og incest, først og fremst fordi trygge relasjoner kan skape trygghet, sunne tilknytninger til andre, progresjon og utvikling og selvstendighet og uavhengighet (Søftestad, 2018, s. 90).

For å klare å skape en tillit og en relasjon til barnet, kan man dra nytte av relasjonskompetanse. Røkenes & Hanssen (2012, s. 9-10) forklarer relasjonskompetanse som en måte å forstå og samhandle med mennesker vi møter i yrkessammenheng på en hensiktsmessig måte. De understreker hvordan en trygg og god relasjon både kan være med å skape en endring, og være hjelp nok i seg selv (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 19).

Relasjonsbegrepet henger tett sammen med tilknytning da en trygg tilknytning kan dekke grunnleggende behov som trygghet, beskyttelse og overlevelse (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 104). Menneskets beste hjelp for å regulere følelsesmessig stress og ubehag er en trygg

tilknytning (Lyons-Ruth, Bronfman & Atwood, 1999, sitert i Benum, 2014, s. 56).

Tilknytningstraumer kan ha en dobbel betydning, og kan derfor også påføre dobbel skade. Begrepet viser både til at traumene har skjedd i personens tilknytningsrelasjoner, og at konsekvensene av hendelsene kan føre til vansker for å utvikle trygge tilknytninger senere (John Allen, 2013, sitert i Benum, 2014, s. 54).

2.4. Senskader etter seksuelle overgrep

Kvello (2015, s. 275) beskriver seksuelle overgrep som upassende seksuell kontakt som kan skade barnet både fysisk og psykisk. De konsekvensene som oppstår etter at overgrepene er over, kalles for senskader. Senskadene av seksuelle overgrep kan oppstå både hos de som husker overgrepene, og de som har fortrenget dem (Aasland, 2014, s. 85). Dette kan gi konsekvenser både for grunnleggende behov man har som barn og som menneske, i tillegg til å være krenkende og skadelig. Seksuelle overgrep blir derfor regnet som en av tre hovedformer for skadelig barneomsorg (Kvello, 2015, s. 213). Dersom et barn er utsatt for en form for skadelig omsorg, er risikoen for å utsettes for flere typer omsorgssvikt høyere (Kvello, 2015, s. 218-219). I tillegg utføres mange seksuelle overgrep i nære relasjoner og i hjemmet. En stor del av overgrepene som skjer før barnet er 13 år, blir utført av familie og slekt, eller andre kjente voksne (Thorsen & Hjemdal, 2014, sitert i Kvello, 2015, s. 235).

Det er store variasjoner i forhold til hva som blir sett på som vanlig seksuell atferd og hva som blir sett på som avvik når det kommer til ulike kulturer. Likevel fremstår incest som et tabu på tvers av ulike samfunn, og mange av samfunnene har en gjensidig forståelse om at det å forgripe seg på barn er feil (Kvello, 2015, s. 275). Skyld- og skamfølelse, dårlig selvbilde, isolasjon fra andre, seksuelle problemer, problemer med opplevelse av egen kjønnsrolle, smertetilstander, psykosomatiske tilstander, angst og depresjon, hallusinasjoner, søvnvansker, selvdestruktivatferd, selvmordstanker, sviktende tillit til andre mennesker, tendens til å bli offer på nytt, utvikling av overgriperatferd og en aggressiv, konfliktskapende væremåte er noen av de vanligste skadevirkningene etter å ha vært utsatt for seksuelle overgrep (Sosial- og helsedirektoratet, 2003, s. 12). Dette ser vi også igjen hos Aasland (2014, s. 86-88) som drar frem tap av tillit, skyld og skam og problemer med egen seksualitet som vanlige konsekvenser av overgrep. Mange kan oppleve å være sint, isolert, ha angst og depresjoner, skiftende humørskiftninger og kortvarige vennskap og forhold i etterkant av overgrepene (Aasland,

2014, s. 93). I tillegg fører vold og overgrep til lavere deltakelse når det kommer til både utdanning og arbeidsliv i voksen alder (Prop. 12 S (2016-2017), s. 11).

Noen barn opplever å utvikle en skadelig tilknytning til overgriperen sin, som kan føre til vansker med å etablere egne intime og stabile forhold i senere tid (Killén, 1997, sitert i Sosial- og helsedirektoratet, 2003, s. 13). Dette gjelder spesielt hvis overgriperen er en nær forelder eller omsorgsperson, som kan føre til relasjons- eller tilknytningskader ovenfor andre mennesker (Søftestad, 2018, s. 76). Slike traumer kan føre til utviklingstraumer, og begrepet blir brukt når det handler om barn som over tid har vært utsatt for traumatiske belastninger (Søftestad, 2018, s. 77). Ifølge Søftestad (2018, s. 77) gir utviklingstraumer skader i barnas utvikling, slik at de mangler en reguleringsstøtte for å håndtere sine reaksjoner. Denne reguleringen er viktig både for å klare å regulere følelser, men også for at søvnrutine, sult og metthet, kroppstemperatur, oppmerksomhet, motorikk og balanse skal fungere som normalt (Nordanger & Braarud, 2017, sitert i Søftestad, 2018, s. 82).

3.0. Metode

I denne oppgaven har jeg benyttet litteraturstudier som metode. Dette vil si at jeg har hentet inn og analysert kunnskap som allerede finnes om temaet (Thidemann, 2019, s. 79-80). Jeg har fulgt boken til Thidemann (2019) både før og underveis i oppgaveskrivingen. Jeg vil belyse problemstillingen ved hjelp av tre utvalgte vitenskapelige artikler, i tillegg til pensum og litteratur som er relevant for besvarelsen min.

3.1. Fremgangsmåte

Jeg valgte å følge Thidemann sin fremgangsmåte om hvordan jeg skal skrive en litteraturstudie, hvor hun skiller mellom allmenn litteraturstudie og systematisk litteraturstudie. I denne oppgaven skriver jeg en systematisk litteraturstudie, som betyr at jeg samler sammen allerede eksisterende forskning og litteratur innenfor temaet *seksuelle overgrep* (Thidemann, 2019, s. 79).

Et slikt søk skal være planlagt, begrunnet, dokumentert og etterprøvbart, slik at de som prøver kommer frem til de samme resultatene som meg. I tillegg skal et systematisk litteratursøk være knyttet opp mot oppgavens problemstilling (Thidemann, 2019, s. 82). Thidemann (2019, s. 81) peker på at man først burde gjøre noen innledende litteratursøk, og jeg startet derfor med å gjøre noen innledende søk i Google Scholar, Oria og Idunn. Jeg leste også boken *Grunnbok i arbeid med seksuelle overgrep mot barn* av Siri Søftestad som jeg brukte mye videre i arbeidet, for å få oversikt over temaet og litteraturen som finnes innenfor dette feltet. Videre gjorde jeg systematiske litteratursøk, som er mer planlagt, begrunnet og dokumentert slik at det er etterprøvbart av andre. Dette søket er mer knyttet til problemstillingen, og jeg valgte å benytte meg av et PICO-skjema etter forslag fra Thidemann. Jeg valgte å ikke ta med "C" da jeg ikke har noen tiltak som skal sammenlignes (Thidemann, 2019, s. 82-84).

Tabell 1. PICO-skjema

(P) Population/Patient/Problem	(I) Intervention	(O) Outcomes
Barn under 18 år, utsatt av noen i nær relasjon.	Utsatt for seksuelle overgrep.	Følger av å være utsatt for seksuelle overgrep i oppveksten.

For å begrense søket etter relevante artikler valgte jeg å vektlegge noen inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier, slik at litteratursøket var så presist som mulig. Jeg fulgte flere av Thidemann (2019, s. 83-84) sine eksempler på inkluderings- og ekskluderingskriterier som kan tydeliggjøre kunnskapen jeg ettersøkte. Det var viktig at jeg fulgte retningslinjene gitt av universitetet, som etterspurte vitenskapelige artikler eller antologier publisert mellom 2018 og 2024. Jeg unngikk å avgrense søket til kun vitenskapelige artikler, da flere av artiklene jeg fant var fra kapitler i bøker som ikke kom opp i avgrensningen. Alle de valgte artiklene er likevel vitenskapelige publikasjoner og derfor innenfor kriteriene. Det var ikke avgjørende for oppgaven om studiene er kvalitative eller kvantitative. Artiklene måtte omhandle barn under 18 år utsatt i løpet av barndommen, og et eksklusjonskriterie var derfor mennesker som kun er utsatt for overgrep i voksen alder. Jeg valgte likevel å ikke utelukke artikler som omhandler voksne mennesker som ble utsatt som barn, fordi de likevel oppfyller kriteriet om å ha vært utsatt i barndommen. Alle artikler som omhandler overgrep over internett og sosiale medier ble også utelukket. Jeg så etter artikler med IMRaD struktur (Introduksjon, Metode, Resultat, Diskusjon), og et sammendrag som anbefalt i Thidemann (2019, s. 30). Kriteriene jeg valgte er presentert nedenfor i tabell 2.

Tabell 2. Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Vitenskapelig publikasjon	Fagartikler
Publisert de siste 5 årene (2018-2024)	Publisert før 2018 (eldre enn 5 år)
Både kvantitative og kvalitative studier	Ikke overførbar til norske forhold
Alder (barn under 18 år).	Kjønn
Overgrep i løpet av barndommen	Kun utsatt for overgrep i voksen alder
Offentlige instanser	Overgrep på internett/sosiale medier

For å finne frem til de artiklene jeg valgte måtte jeg bruke ulike symboler og ord, som for eksempel OR, AND, parentes og stjerne (*) for å snevre inn hvilken artikler som kom opp (Thidemann, 2019, s. 87-88). Dette ser man også i vedlegget som presenterer søkeprosessen min. Som hjelp til å redegjøre for de delene av artiklene som kan belyse problemstillingen, var det også aktuelt å gå nøye gjennom resultatene fra de ulike studiene (Thidemann, 2019, s. 91). For å vurdere kvaliteten på de utvalgte artiklene brukte jeg sjekklister fra

Helsebiblioteket (2021) som et hjelpemiddel for å vurdere vitenskapelige artikler på en kritisk måte. I startfasen brukte jeg kun norske søkeord, da oppgaven tar utgangspunkt i norske forhold. For å finne de tre artiklene jeg skulle velge sorterte jeg ut ifra søkeordenes relevans, i tillegg til å bla meg gjennom flere sider med artikler. Titlene på flere av artiklene var urelevant for problemstillingen, og etter å ha lest gjennom flere sammendrag og artikler endte jeg opp med to artikler som belyste problemstillingen.

Den siste artikkelen var mer utfordrende å finne, og jeg måtte etter hvert over til engelske søkeord, da det var begrenset med relevant litteratur på norsk. Dette gjorde at jeg fant en engelsk artikkel som var aktuell, men som ikke var like relevant for problemstillingen som de to andre artiklene. Jeg fikk ganske mange treff, men artikkelen var en av de første som kom opp i søket. Etter å ha lest sammendraget og deretter hele artikkelen, følte jeg at den var relevant for besvarelsen og jeg trengte derfor ikke å snevre inn søket noe mer. Etter å ha valgt meg ut 3 artikler og lest over dem et par ganger, utarbeidet jeg en litteraturmatrise per artikkel som var et godt hjelpemiddel videre (Thidemann, 2019, s. 95). Tabell 3, 4 og 5 viser til litteraturmatrisene.

3.2. Presentasjon av artiklene

Alle artiklene er fagfellevurderte vitenskapelige publikasjoner, og av nyere dato. Det ble også brukt sjekklister fra helsebiblioteket (2021), for å sjekke kvaliteten på de tre artiklene. Alle artiklene er valgt for å kunne belyse problemstillingen min, og inneholder i større og mindre grad temaet seksuelle overgrep mot barn.

Tabell 3. Artikkel 1.

Artikkel 1: Norge	Myhre, M. C., Syringen, F. & Augusti, E.-M. (2019). Helse hos barn som kommer til Statens Barnehus. I K. Skjørten, E. Bakketeig, M. Bjørnholt & S. Mossige (Red.), <i>Vold i nære relasjoner. Forståelser, konsekvenser og tiltak</i> .
Hensikt	Kartlegge helse og traumesymptomer blant barn som har opplevd vold og seksuelle overgrep. Kartleggingen skal kunne bidra til oppfølging av i barnehuset, råd, anbefalinger til foreldre slik at de får et godt hjelpeapparat og velger rett hjelpeinstans.

Metode	<p>“Mixed methods”. Studien kombinerer kvalitativ og kvantitativ data. Klinisk observasjonsstudie.</p>
Utvalg	<p>Barn og ungdom i alderen 10-18 år som kom til oppfølging ved Statens barnehus i Oslo (SBO) i etterkant av tilrettelagt avhør. Andre inklusjonskriterier var at barna hadde status som fornærmet i saken og hadde bekreftet vold i avhør. I en toårs periode ble det gjennomført 2231 avhør ved SBO, og 550 barn var innenfor studiens målgruppe. 148 aktuelle barn kom tilbake for oppfølging, hvor de fikk samtykke for 75 av barna. Alder, kjønn, landbakgrunn og relasjon til overgriper var av liten betydning, og det var ingen merkbar forskjell i forhold til om barnet var utsatt for seksuelle overgrep eller annen type vold. Av de 75 barna var 52 jenter og 23 gutter, og gjennomsnittsalderen var 13,2 år.</p>
Resultater	<p>Studien gir en nyttig forståelse av hvilke utfordringer barna har. Barn og unge som er utsatt for vold og overgrep har flere fysiske og psykiske vansker. Det er flere symptomer på angst, depresjon, posttraumatisk stress og dissosiasjon. Depresjon var den eneste som var knyttet opp mot høyere alder. Flest jenter er utsatt for seksuelle overgrep. Grundig systematisk kartlegging bidrar til en bedre tilpasset oppfølging for utsatte barn og unge innenfor barnehusenes rammer. Funnen av traumesymptomer hos barn og unge som er utsatt for vold og overgrep viser viktigheten av at barnehuset gir denne gruppen den hjelpen den trenger med oppfølging i kritisk fase og videre evaluering ved behov.</p>
Etikk	<p>Forfatterne har gjort en etisk overveielse basert på at studiet involverer barn. Forfatterne satt også en aldergrense, slik at de yngste barna visste hva de deltok i og at det var frivillig deltakelse i studien. Barna i studien er anonyme.</p>
Relevans	<p>Studiens hensikt vektlegger traumesymptomer hos barn på barnehuset som går utenfor problemstillingen min, men resultatene i studien er likevel relevant for besvarelsen. Resultatene viser hvilke utfordringer barn og unge som er utsatt for vold og overgrep har både fysisk og psykisk. Den viser til viktigheten av Statens barnehus, og hvordan barnehusene kan bidra til å hjelpe barn som er utsatt for vold og overgrep.</p>

Tabell 4. Artikkel 2.

Artikkel 2: Norge	Bakketeig, E., Dullum, J. & Stefansen, K. (2019). <i>Samarbeid i saker om vold og overgrep. Mot en hybridisering av hjelpetjenestene?</i>
Hensikt	Å belyse hvilke virkninger det økende samarbeidet mellom tjenestene i voldsfeltet kan ha, samt hvordan tjenestene barnevernet, familievernet, barnehusene og krisesentrene både forstår og samarbeider i praksis. Begrepet <i>voldsfeltet</i> blir i artikkelen benyttet om feltet av tjenester som er knyttet til saker om vold og overgrep i nære relasjoner.
Metode	Kvalitativ metode. Fokusgruppeintervjuer som varte i en og en halv til to timer.
Utvalg	19 informanter fra fem regioner i landet. Informantene jobbet på krisesentre, barnevern og familievern, og ble rekruttert via ansatte ved barnehusene. De fleste deltakerne var erfarne fagfolk, noen med opp til 20 års erfaring. Alle deltakerne var ansatt i faglige stillinger i de nevnte tjenestene, noen også med lederansvar.
Resultater	Forfatterne deler sine funn inn i tre tema: Samarbeid om hjelpetilbud, samarbeid om melding til andre instanser, og aksjonsorientert samarbeid. Analysen viser at samarbeid i saker om vold i nære relasjoner ikke har et tydelig skille mellom hjelp og kontroll i tjenestefeltet. De som har hatt et hjelpe- og omsorgsmandat har blitt mer kontrollorienterte. Kontrollaspektet er forsterket hos barnevernet på grunn av at politianmeldelse har blitt en standard prosedyre de fleste stedene i landet. Basert på tidligere undersøkelser kan hjelpetjenester som bruker både kontroll og hjelpeorienterte virkemidler føre til uklarhet hos brukerne. Det fører til at de ulike profesjonene ikke vet hvem som har de ulike oppgavene, og hvem som er ansvarlig. Det kan påvirke tilliten både til de som ønsker og ikke ønsker hjelp.
Etikk	De oppgir etisk godkjenning, og god ivaretagelse av deltakerne.
Relevans	Samarbeid mellom instanser i saker om vold og overgrep, og hvordan hjelp og kontroll veves sammen, og blir en integrert del av arbeidet mellom hjelpetjenestene.

Tabell 5. Artikkel 3.

Artikkel 3: Norge	Bakketeig, E. & Skilbrei, M-L. (2019). Child Sexual Abuse. I M. Langford, M. Skivenes & K. Søvig (Red.), <i>Children's Rights in Norway. An Implementation Paradox?</i>
Hensikt	Tar for seg barns rettigheter i FN's barnekonvensjon og Lanzarote-konvensjonen. Hensikten er å belyse hvordan Norge bekjemper seksuelle overgrep mot barn, og hvordan de dekker ofrenes behov.
Metode	Studie som baserer seg på offentlig statistikk. Kvalitativ metode.
Utvalg	Barn under 16 år i Norge. Overgrep begått av voksne mot barn.
Resultater	Selv om det er meldeplikt om overgrep til barnevernet, er det et lavt rapporteringsnivå. Komplekse årsaker slik som hvordan offeret møtes av velferds og strafferettssystemet, eller at barnet ikke ønsker at lovbryster skal straffes i og med at det kan være en forelder eller annet familiemedlem. Det har blitt strengere straffer for seksuelt overgrep mot barn.
Etikk	Studien har et forskningsetisk mål designet for å skape mer kunnskap og forbedre praksisen på området "seksuelle overgrep mot barn".
Relevans	Det er en sosialpolitisk artikkel, som tar for seg statistikker på hvor mange barn som utsettes for seksuelle overgrep. Måling av rettighetene til disse barna. Mulige årsaker til hvorfor det er lave rapporteringstall for overgrep av barn.

3.3. Analyse og tolkning

I analysearbeidet valgte jeg å følge Aveyard (2019) sin fremgangsmåte som beskrevet i *Thematic analysis: A simplified approach*, men med noen egne justeringer. Jeg leste gjennom resultatdelen fra alle artiklene grundig, mens jeg hadde problemstillingen min lett tilgjengelig. Jeg brukte en markeringstusj for å trekke frem ulike ord som skilte seg ut eller som ble nevnt flere ganger i resultatdelen. Dette gjorde jeg med alle artiklene, slik at jeg kunne identifisere temaene som gikk igjen. For å gjøre dette så tydelig som mulig, valgte jeg å lage en tabell med hovedtemaene som kom frem i hver enkelt artikkel (Aveyard, 2019, sitert i Thidemann, 2019, s. 96-97).

Tematisk analyse er en av tilnærmingene innenfor kvalitativ forskning, og brukes for å identifisere og analysere temaer fra ulike datasett. Temaene identifiseres i resultat- og diskusjonsdelen av hver studie som tas i bruk, og temaene som dannes i denne prosessen kan knyttes opp mot temaer fra de andre forskningsstudiene. På denne måten dannes det flere temaer for hver studie, og målet er at disse skal kunne knyttes opp mot forskningsspørsmålet i litteraturstudien til forskeren. Videre i analysen gjennomføres en kodingsfase, der ord som får frem høydepunktene i studiene blir markert og identifiseres som temaer. Etter kodingsfasen blir dataene organisert, og gruppert i en tabell som får frem hvilke temaer som går igjen i alle studiene som tas i bruk, og hvilke temaer som kun finnes i noen. På denne måten dannes en tydelig oversikt over studiens resultater (Aveyard, 2019, s. 141-142).

Tabell 6. Sammenligning av foreløpige tema

Artikkel 1.	Artikkel 2.	Artikkel 3.
Arbeid med vold i nære relasjoner er et felt i bevegelse.	Tett samarbeid i saker hvor den mistenkte er i familie med barnet.	Økning i antall anmeldte saker til politiet om vold i hjemmet.
Kartleggingen kan gi mer presise henvisninger til de rette instansene.	Økende samarbeid mellom tjenestene i voldsfeltet.	Taushetsplikt var ikke en viktig hindring for tverretattlig samarbeid.
Mange var utsatt for flere typer vold i tillegg til seksuelle overgrep.	Plikten til å avverge vold har blitt skjerpet, og flere instanser har nulltoleranse for vold.	Blitt mer oppmerksomhet på voldelige overgrep mot barn de siste årene.
Flere psykiske og fysiske plager, sammenlignet med barn uten slike erfaringer.	Skadeomfanget til barnet kan påvirkes dersom volden i hjemmet blir holdt skjult.	Barn som er ofre for seksuelle overgrep, har en høy risiko for korte og langsiktige helseproblemer.

Funnene i tabell 6 som baserer seg på funnene i de tre utvalgte artiklene, ligger til grunnlag for temaene som fremstilles i tabell 7.

Tabell 7. Sammenfatning av tema

Tema fra artiklene	Sammenfattet tema
<ol style="list-style-type: none"> 1. Arbeid med vold i nære relasjoner er et felt i bevegelse. 2. Tett samarbeid i saker hvor den mistenkte er i familie med barnet. 3. Økning i antall anmeldte saker til politiet om vold i hjemmet. 	Nære relasjoner
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartleggingen kan gi mer presise henvisninger til de rette instansene. 2. Økende samarbeid mellom tjenestene i voldsfeltet. 3. Taushetsplikt var ikke en viktig hindring for tverretattlig samarbeid. 	Samarbeid
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mange var utsatt for flere typer vold i tillegg til seksuelle overgrep. 2. Plikten til å avverge vold har blitt skjerpet, og flere instanser har nulltoleranse for vold. 3. Blitt mer oppmerksomhet på voldelige overgrep mot barn de siste årene. 	Vold
<ol style="list-style-type: none"> 1. Flere psykiske og fysiske plager, sammenlignet med barn uten slike erfaringer. 2. Skadeomfanget til barnet kan påvirkes dersom volden i hjemmet blir holdt skjult. 3. Barn som er ofre for seksuelle overgrep, har en høy risiko for korte og langsiktige helseproblemer. 	Fysiske og psykiske plager i etterkant

3.4. Studiens troverdighet

Studiens troverdighet og reliabilitet er avhengig av at arbeidet som presenteres i besvarelsen er til å stole på. Kildekritikk består av to sider, som begge skal være med på å styrke studien. Den ene siden belyser problemstillingen og litteratursøkingen, mens den andre siden tar for seg den anvendte litteraturen i oppgaven (Dalland, 2020, s. 143). Kunnskap er selve grunnlaget for å utøve kildekritikk, og for å vurdere om troverdigheten i studien er pålitelig og

gyldig må man gjøre rede for kildene på en måte som viser at de besvarer problemstillingen (Dalland, 2020, s. 152-153). Studien min har både styrker og svakheter ved seg. En av styrkene er at artiklene er vitenskapelig publisert og skrevet av forskere som har mye erfaring og kompetanse på feltet. De er også publisert innen de siste fem årene, som indikerer at resultatene er pålitelige og gyldige. En svakhet med studien min er at det var begrenset med nyere forskning, som skapte utfordringer. En annen svakhet med studien er at jeg har lite erfaring med å gjennomføre et litteratursøk, som betyr at jeg muligens kan ha utelatt viktig litteratur både i selve søkeprosessen og i valg av artiklene. Fordi dette kan gjøre at mine funn ikke stemmer med tidligere funn gjennomført av andre, kan det ha hatt en innvirkning på studiens troverdighet. Dersom funnene samsvarer med tidligere funn, kan dette derimot styrke studien min. I tillegg gjorde jeg noen søk som ikke stemte nøyaktig med PICO-skjemaet mitt. I utfallsdelen (O) av PICO-skjemaet skulle jeg redegjøre for følgene av å være utsatt for seksuelle overgrep i oppveksten. Dette er et av funnene mine fra artiklene og derfor et sentralt tema for besvarelsen. Det er likevel ikke direkte knyttet opp mot problemstillingen, som endret seg underveis i studien.

Jeg valgte å ta utgangspunkt i tre vitenskapelig publiserte artikler for å styrke reliabiliteten i litteraturstudien min. To av artiklene er på norsk, og den tredje har jeg oversatt selv fra engelsk til norsk. Da var det viktig å passe på at rett informasjon ble fanget opp, slik at resultatet av funnene ble rett. Jeg har bygget opp studien min systematisk etter Thidemann (2019, s.79) sin fremgangsmåte, og samlet eksisterende forskning og litteratur innenfor temaet seksuelle overgrep. Jeg tok i bruk inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier for å gjøre resultatene av søket mer nøyaktig og relevant. Studien kan etterprøves, og gjennomføres ved å følge den samme fremgangsmåten og metoden ved en systematiske litteraturstudie.

4.0. Presentasjon av funn og drøfting

I denne delen skal jeg presentere de viktigste funnene og resultatene fra analysen av de utvalgte vitenskapelige publikasjonene. Etter en tematisk analyse har jeg utarbeidet følgende temaer som er aktuelle for besvarelsen: nære relasjoner, samarbeid, vold og fysiske og psykiske plager i etterkant. Felles for disse er at de er gjentakende i alle de valgte vitenskapelige publikasjonene, og de kan knyttes opp mot problemstillingen min "*Hvordan kan et tverretattlig samarbeid være med på å støtte barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep?*". Jeg skal også gjennomføre en drøfting på bakgrunn av funn, og relevant teori for å besvare problemstillingen.

4.1. Nære relasjoner

I utarbeidingen av temaer fra de vitenskapelige publikasjonene ble temaet nære relasjoner sentral. Her har jeg sett på hva som går igjen i artiklene i forhold til overgrep i nære relasjoner. Funnene viser til at arbeidet med vold i nære relasjoner er et felt i bevegelse. Et funn i Bakketeig et al. (2019, s. 206) er at det ofte er et tett samarbeid i saker der den mistenkte er i familie med barnet. Bakketeig et al. (2019, s. 199) sier at straffnivået for vold i nære relasjoner har økt og at plikten for å melde inn til politiet eller barnevernet ved mistanke har blitt forsterka, har det vært en økning i antall anmeldte saker om vold mot barn i hjemmet (Hjemdal & Danielsen, 2017, sitert i Bakketeig & Skilbrei, 2019, s. 9). Funnene viser at overgrep i nære relasjoner er et felt som er sentralt i samarbeid mellom tjenestene.

Innenfor voldsfeltet er det fire instanser som har spesifikke oppgaver for å avdekke, forhindre, forebygge eller hjelpe når det gjelder vold i nære relasjoner. Forskingen de siste 10 årene viser at det har blitt et større fokus på vold i nære relasjoner (Dullum & Bakketeig, 2017, sitert i Bakketeig et al., 2019, s. 2). I Myhre et al. (2019, s. 283) kom det frem at de færreste av barna som var utsatt i nære relasjoner kommer tilbake for oppfølging på barnehusene. Dersom et barn under 18 år blir utsatt for seksuelle overgrep av en forelder eller en omsorgsperson, er det barnevernet sin jobb å beskytte barnet (Søftestad, 2018, s. 22). Likevel skaper det spørsmål hvorvidt de får oppfølging hos noen andre instanser, dersom de sjeldent følges opp hos barnehusene.

Dersom en forelder eller omsorgsperson forgriper seg på barnet, kan barnet ha en sterk relasjon og tillit til den voksne, som igjen kan gjøre det vanskeligere for barnet å skjønne at

det som skjer er ulovlig eller å si ifra til noen når overgrepet først har skjedd (Søftestad, 2018, s. 28-29). I de tilfellene overgriperen er et familiemedlem eller noen i nær relasjon til barnet, kan tillitsbruddet føles enda dypere og et tillitsbrudd fra noen man vanligvis ser opp til og stoler på kan skape masse vonde følelser. Et slikt tillitsbrudd kan skape indre konflikt og forvirring. Noe som går igjen både i Bakketeig et al. (2019) og Bakketeig & Skilbrei (2019) er at straffelovene har blitt strengere for vold i nære relasjoner. Dette kan føre til at volden avverges, men også at volden blir mer skjult i hjemmet.

4.2. Samarbeid

En forutsetning for å kunne gi et helhetlig og koordinert tjenestetilbud er et godt samarbeid, en plikt som også kommer frem i flere lovverk (Prop. 12 S (2016-2017), s. 26). Samarbeidet gjelder først og fremst mellom de ulike instansene, men det kan også være nødvendig å få til et godt samarbeid med det utsatte barnet. Alle artiklene nevner samarbeid, og funnene fra artiklene viser at det er viktig å få til et tverretatlig samarbeid i møte med vold og overgrep. Den første artikkelen handler om traumekartlegging etter å ha blitt utsatt for overgrep. Et sentralt funn her var hvordan kartleggingen kan gi mer presise henvisninger til de rette instansene, slik at barna får den hjelpen de behøver (Myhre et al., 2019, s. 283). Dette henger tett sammen med funnene fra den andre artikkelen som sier at det er et økende samarbeid mellom tjenestene i voldsfeltet, derav også de som er utsatt for seksuelle overgrep (Bakketeig et al., 2019, s. 210). Et funn fra den siste artikkelen var at ansatte i de ulike instansene ikke så på taushetsplikten som et viktig hinder når det kommer til det tverretatlige samarbeidet, men at det er et mulig hinder fordi taushetsplikten er hjemlet i lov (Stang et al., 2013, sitert i Bakketeig & Skilbrei, 2019, s. 158-159). Glavin & Erdal (2018, s. 47) støtter opp dette funnet og sier at bestemmelsene om taushetsplikt i loven ikke trenger å være en hindring for å utveksle nødvendig informasjon. Taushetsplikten kan både hemme og fremme det tverretatlige samarbeidet.

Innenfor de fleste yrkene i helsetjenesten har de ansatte taushetsplikt, slik at ikke informasjon blir delt videre med hvem som helst. Dette kan være et hinder for deling av viktige opplysninger, som kan være med på å gi nødvendig hjelp etter for eksempel et seksuelt misbruk. Likevel finnes det en del unntak som gjør at det er mulig å utveksle opplysninger, dersom det for eksempel kan gi et bedre helsetilbud eller hvis det kan forhindre at

helsetilstanden forverres dersom det tilbakeholdes informasjonen (Kinge, 2012, s. 41-43). Opplysningsplikten er et unntak fra taushetsplikten, da disse opplysningene er viktig for at barnevernet kan utføre det arbeidet de er pålagt (Kinge, 2012, s. 42). Denne plikten finner vi hjemlet i barnevernsloven § 13-4, som blant annet utløses ved mistanke om incest og overgrep. Traumatiske hendelser fører ofte til sammensatte problemer, som er avhengig av at flere instanser jobber sammen for å begrense skadevirkningene i ettertid (Søftestad, 2018, s. 75). En instans vil kanskje kunne hjelpe med noe, men har gjerne ikke kunnskap om alle konsekvensene som kan oppstå etter vold og overgrep. Gjennom tverretatlige samarbeid vil det også være nødvendig å ha barnets beste som et grunnleggende hensyn. For å vite at det er til barnets beste, vil det derfor være viktig å vektlegge barnet sine meninger og ønsker (barnevernsloven § 1-3).

I et tverretatlig samarbeid i møte med utsatte barn kan det oppstå flere utfordringer og begrensninger. For det første arbeider ulike instanser på forskjellige måter, som kan føre til at kommunikasjonen og informasjonsdelingen skaper misforståelser. For det andre kan et barn som har blitt påført traumer av en nærstående person, føre til at barnet sliter med å stole på andre voksne og dermed skape gode relasjoner. Relasjonskompetanse vil være et viktig begrep i møte med utsatte barn og unge for å klare å skape en trygg relasjon og vinne tillit hos det utsatte barnet, uavhengig av hvilken hjelpeinstans barnet møter (Røkenes & Hanssen (2012, s. 9-10). På en annen side kan et tverretatlig samarbeid skape uro og frykt hos det utsatte barnet. Når flere instanser blir involvert i forsøket på å hjelpe, kan dette oppleves negativt og heller gjøre det vanskeligere å hjelpe. Et barn som har blitt utsatt av en forelder eller en annen omsorgsperson, kan ha betydelige utfordringer med å stole på voksne. Hvis man lykkes i å skape en relasjon og det utsatte barnet samarbeides reelt med, kan tilbudet likevel bli bedre og hjelpen mer helhetlig og nyttig.

4.3. Vold

En gjennomgående tematikk i de forskningsartiklene jeg har studert er vold, og dens sammenheng med seksuelle overgrep. Voldsbegrepet omfatter flere former, hvor seksuelle overgrep klassifiseres som seksuell vold (Isdal, 2018, s. 48). Temaet går igjen i alle de vitenskapelige publikasjonene, og utgjør dermed en sentral del av min litteraturstudie. Et gjentagende funn er at mange barn er utsatt for flere typer vold, i tillegg til seksuelle overgrep (Myhre et al., 2019, s. 275). Funnene viser også at vold i hjemmet ofte holdes skjult på grunn

av manglende tillit til instansene, og frykt for å bli meldt inn til barnevernet eller politiet (Bakketeig et al., 2019, s. 210). Det har også vært en økt oppmerksomhet rundt voldelige overgrep mot barn de siste årene (Bakketeig & Skilbrei, 2019, s. 8).

Bakketeig et al. (2019) får frem i artikkelen hvordan sårbare barn ofte ikke får den hjelpen og behandlingen de trenger etter å ha vært utsatt, spesielt dersom de ulike tjenesteinstansene har uklare roller. Bakketeig et al. (2019, s. 210) legger også frem at dersom skillet mellom kontroll- og hjelpeinstanser blir mindre, kan samarbeidet bli lettere. De mener at det å fokusere mer på profesjonalisering og spesialisering bidrar til høyere kvalitet på hjelpen som gis, men at det på en annen side kan føre til at hjelpen blir mer oppdelt (Bakketeig et al., 2019, s. 199-200). I et tverretattlig samarbeid etter overgrep kan barnet bli henvist til så mange instanser at det blir utfordrende å koordinere fordelingen. De ulike tjenestene har ofte egne retningslinjer, ressurser og måter å jobbe på i forhold til seksuelle overgrep og vold.

Seksuelle overgrep mot barn strider mot grunnleggende verdier og rettsoppfatninger om hvordan barn skal behandles, og følge norsk lovgivning slike handlinger straffbare (Straffeloven, 2005). Videre bryter de med FNs barnekonvensjon, spesielt artikkel 19 som pålegger Norge å beskytte barn mot alle typer vold, omsorgssvikt og misbruk. Artikkel 34 skal sikre at barn er beskyttet mot seksuell utnyttning og seksuelt misbruk. Hjelpe- og velferdstjenesten har derfor en plikt for å melde fra dersom det er mistanker om vold i hjemmet til barnevernet eller politiet.

4.4. Fysiske og psykiske plager i etterkant

Det siste temaet jeg utarbeidet for å belyse min problemstilling var fysiske og psykiske plager i etterkant. Studien til Myhre et al. (2019) tar for seg helse hos barn som kommer til Barnehusene. De trekker frem at det er mye kunnskap i dag angående barn som utsettes for vold og overgrep, og at barna har stor risiko for å utvikle fysiske og psykiske plager i etterkant. Etter å ha gjennomgått de ulike studiene har jeg kommet frem til disse funnene innenfor temaet. Det er flere psykiske og fysiske plager sammenlignet med barn uten slike erfaringer (Myhre et al., 2019, s. 280). Skadeomfanget til barnet kan påvirkes dersom volden i hjemmet blir holdt skjult grunnet mangel på tillit og frykt for å bli meldt til politiet og barnevernet (Bakketeig et al., 2019, s. 210). Flere funn gjennom artikkelen til Bakketeig & Skilbrei (2019) viser at barn som er ofre for seksuelle overgrep, har en høy risiko for korte og langsiktige helseproblemer.

Teicher & Samson (2013) trekker frem at barn som er overgrepsutsatt eller voldsoffer har en doblett risiko for psykiske lidelser. De trekker også frem at erfaringene fra disse barna er årsaken til 54% av depresjonen blant befolkningen, og 67% av selvmordsforsøkene (Teicher & Samson, 2013, sitert i Myhre et al., 2019, s. 271). Andre studier viser til at ungdommer som er utsatt for vold eller overgrep har høyere forekomst av plager slik som hodepine, søvnvansker, svimmelhet, magesmerter, ryggmerter og dårlig appetitt (Annerbäck et al., 2012; Jernbro, Svensson, Tindberg & Janson, 2012 sitert i Myhre et al., 2019, s. 271). Derfor kan det være av avgjørende betydning å tilby spesialisert støtte og behandling til barn som har opplevd overgrep og incest, slik at de kan håndtere og bearbeide traumene sine på en god måte.

Seksuelle overgrep er både sårbart, tabubelagt, straffbart og vanskelig og det vil ofte kreve trygge relasjoner for at barnet skal fortelle det til noen (Kvelling, 2021, s. 316). Det er dessverre en del barn som skjuler vold og overgrep de opplever i hjemmet, noe som kan føre til alvorlige skadevirkninger som påvirker deres framtidige liv. Derfor er det viktig at hjelpeinstansene fungerer godt i et tverretattlig samarbeid. Tillit og respekt ovenfor andre instanser er nøkkelen for et effektivt og godt samarbeid i praksis. Dette samarbeidet er viktig både som forebygging og som et helhetlig hjelpetilbud etter at barnet har blitt utsatt for omsorgssvikt, for eksempel ved vold og overgrep.

5.0. Avslutning og konklusjon

I denne oppgaven har jeg prøvd å besvare hvordan et tverretatlig samarbeid kan være med på å støtte barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep. Studien min har både styrker og svakheter ved seg. En styrke er at de tre artikler er relevant for temaet, og at de er vitenskapelige publikasjoner av nyere dato. Jeg valgte også å gjennomføre en litteraturstudie, som jeg følte var et hensiktsmessig valg med tanke på å belyse problemstillingen. Selv om det er mange relevante temaer å utforske, har jeg måttet avgrense meg på grunn av ordbegrensningen. Likevel har arbeidet med denne oppgaven gitt meg en oppdatert forståelse av temaet seksuelle overgrep, samtidig som det har understreket behovet for mer presis og oppdatert kunnskap. Noen svakheter med studien min er blant annet begrenset med tilgang på ny forskning som gjorde at jeg måtte gå over til engelske søkeord, i tillegg til min egen mangel på erfaring med å gjennomføre et litteratursøk.

Mye kan tyde på at barn og unge som er utsatt for seksuelle overgrep og vold, opplever dette i det som skal være nære og trygge relasjoner. Dette er et felt som er i stadig bevegelse, og hvor strafferammene har blitt mye strengere de siste årene. Gjennom et tverretatlig samarbeid kan det også oppstå utfordringer slik som at barnet blir henvist til flere instanser noe som gjør det vanskelig å koordinere fordelingen. Et barn som har vært utsatt i en nær relasjon kan ha vansker med å stole på voksne, og utfordringen blir å kunne bygge en god relasjon til barnet slik at det er villig til å ta imot den nødvendige hjelpen. Instansene er avhengig av å kunne stole på hverandre, og bygge et godt samarbeid slik at barn som har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep får et godt og helhetlig hjelpetilbud.

Avslutningsvis vil jeg oppfordre til videre forskning på feltet. Mine funn indikerer en sammenheng mellom vold og seksuelle overgrep, og at mange barn og unge opplever begge deler. Imidlertid fant jeg begrenset nyere forskning om tverretatlig samarbeid etter seksuelle overgrep. Dette skapte utfordringer i forhold til litteraturinnsamling. Til tross for dette mener jeg at mine funn svarer til problemstillingen, og at et tverretatlig samarbeid kan være med å støtte utsatte barn gjennom å samle kompetanse og erfaringer for å komme frem til barnets beste.

Litteraturliste

- Aakvaag, H. F., Thoresen, S. & Øverlien, C. (2016). Vold og overgrep mot barn og unge – definisjoner og typologisering. I C. Øverlien, M.-I. Hauge & J.-H. Schultz (Red.), *Barn, vold og traumer. Møter med unge i utsatte livssituasjoner* (s. 265-280). Universitetsforlaget. * (15 sider).
- Aasland, M. W. (2014). *Si det til noen: en bok om seksuelle overgrep om barn og unge* (3. utg.). Cappelen Damm. * (10 sider).
- Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide* (Fourth edition.). Open University Press. * (19 sider).
- Backe-Hansen, E. (2019). Tverrfalig og tverretatlig samarbeid – til besvær og til barns og unges beste. I I. Studsrød, V. Paulsen, I. Kvaran & K. Mevik (Red.), *Barnevernspedagog. En grunnbok* (s. 245-258). Universitetsforlaget.
- Bakketeig, E., Dullum, J. & Stefansen, K. (2019). Samarbeid i saker om vold og overgrep. Mot en hybridisering av hjelpetjenestene? *Tidsskrift for velferdsforskning*, 22(3), 198-212. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2019-03-02>
- Bakketeig, E. & Skilbrei, M-L. (2019). Child Sexual Abuse. I M. Langford, M. Skivenes & K. Søvig (Red.), *Children's Rights in Norway. An Implementation Paradox?* (s. 136-166). Universitetsforlaget. <https://doi.org/10.18261/9788215031415-2019-05>
- Barnekonvensjonen. (1989). *Konvensjon om barnets rettigheter* (20-11-1989). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30/KAPITTEL_8#KAPITTEL_8
- Barneombudet. (2018). *Råd til helsetjenestene*. https://www.barneombudet.no/uploads/documents/Publikasjoner/Fagrapporter/Raad_til_helsetjenestene.pdf * (44 sider).
- Barneombudet. (u.å.). *Seksuell lavalder*. Hentet 19.04.2024 fra <https://www.barneombudet.no/for-barn-og-unge/dine-rettigheter/seksualitet>
- Barnevernsloven. (2021). *Lov om barnevern* (LOV-2021-06-18-97). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2021-06-18-97>

- Benum, K. (2014). Tidlig traumatisering og heling i den terapeutiske relasjonen. I T. Anstorp & K. Benum (Red.), *Traumebehandling. Komplekse traumelidelser og dissosiasjon* (s. 52-77). Universitetsforlaget. * (25 sider).
- Bufdir. (u.å.). *Statistikk om seksuelle overgrep mot barn*. Hentet 04.03.2024 fra <https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/vold-mot-barn/seksuelle-overgrep>
- Bunkholdt, V. & Kvaran, I. (2021). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid* (2. utg.). Gyldendal. * (27 sider).
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal. (* (27 sider).
- Din utvei. (2015, 09. november). *Hva sier straffeloven om seksuell omgang og voldtekt?* <https://dinutvei.no/lover-beskyttelse/straff-seksuell-omgang-voldtekt/>
- Glavin, K. & Erdal, B. (2018). *Tverrfaglig samarbeid i praksis. Til beste for barn og unge i kommune-Norge* (4. utg.). Kommuneforlaget. (* = 26 sider).
- Grunnloven. (1814). *Kongeriket Norges Grunnlov* (LOV-1814-05-17). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1814-05-17>
- Helsebiblioteket. (2021, 17. september). *Sjekklistor*. <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no/4.kritisk-vurdering/4.1-sjekklistor>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). https://www.regjeringen.no/contentassets/284e09615fd04338a817e1160f4b10a7/strategi_seksuell_helse.pdf Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. * (64 sider).
- Isdal, P. (2018). *Meningen med volden* (2. utg.). Kommuneforlaget. * (34 sider).
- Kinge, E. (2012). *Tverretattlig samarbeid omkring barn. En kilde til styrke og håp?* Gyldendal. * (40 sider).
- Menneskerettsloven. (1999). *Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett* (LOV-1999-05-21-30). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-05-21-30>
- Myhre, M. C., Syringen, F. & Augusti, E.-M. (2019). Helse hos barn som kommer til Statens Barnehus. I K. Skjørten, E. Bakketeig, M. Bjørnholt & S. Mossige (Red.), *Vold i nære relasjoner. Forståelser, konsekvenser og tiltak* (s. 270-286). Universitetsforlaget. <https://doi.org/10.18261/9788215032320-2019-15>

- Paulsen, V. & Studsrød, I. (2019). Barnet i sentrum for barnevernspedagogens yrkesutøvelse. I I. Studsrød, V. Paulsen, I. Kvaran & K. Mevik (Red.), *Barnevernspedagog. En grunnbok* (s. 25-38). Universitetsforlaget.
- Prop. 12 S (2016-2017). *Opptrappingsplan mot vold og overgrep*. Barne- og likestillingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-12-s-20162017/id2517407/> * (101 sider).
- Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Gyldendal. * (70 sider).
- Kvello, Ø. (2021). *Samtaler med barn og ungdom. Medvirkning, kommunikasjon og metoder*. Fagbokforlaget. * (28 sider).
- Sosial- og helsedirektoratet. (2003). *Seksuelle overgrep mot barn. En veileder for hjelpeapparatet*. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2003/0017/ddd/pdfv/286825-seksuelle_overgrep_mot_barn.pdf * (63 sider).
- Straffeloven. (2005). *Lov om straff* (LOV-2005-05-20-28). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2005-05-20-28>
- Søftestad, S. (2018). *Grunnbok i arbeid med seksuelle overgrep mot barn*. Universitetsforlaget. * (293 sider).
- Thidemann, I.-J. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleier-studenter. Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving* (2. utg.). Universitetsforlaget. * (128 sider).
- Reneflot, A, Stene-Larsen, K & Myklestad, I. (2020, 02. januar). *Vold og seksuelle overgrep*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/skader/vold/?term=> * (22 sider).
- Røkenes, O.H. & Hanssen, P. -H. (2012). *Bære eller briste: Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* (3. utg.). Fagbokforlaget.

Totalt selvvalgt pensum * = 1036 sider.

6.0. Vedlegg

6.1. Dokumentasjon av litteratursøk

Søkedato	Database	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstract	Leste artikler	Artikler inkludert
17.02.24	Idunn	(overgrep* OR incest* OR seksu* OR misbruk* OR voldtekt* OR mishandl*) (barndom* OR oppvekst* OR barn*)	2018-2024 Forskningsartikkel	579	6	4	1
18.02.24	Idunn	(overgrep* OR incest* OR seksu* OR misbruk* OR mishandl*) (barndom* OR oppvekst* OR barn*) (senskader* OR ettervirkning* OR konsekvens* OR resultat* OR utfall* OR utfall*)	2018-2024 Forskningsartikkel	532	2	0	0
02.03.24	Idunn	(overgrep* OR incest* OR seksu* OR utsatt*) (vern* OR barnevern* OR barnehus*)	2018-2024 Forskningsartikkel	297	5	3	1
10.03.24	Idunn	(overgrep* OR incest* OR seksu* OR misbruk* OR mishandl* OR vold*) (barndom* OR oppvekst* OR barn*) (senskader* OR ettervirkning* OR konsekvens* OR resultat* OR utfall* OR utfall* OR helse*)	2018-2024	1711	8	4	1

15.03.24	Oria	Seksuell ELLER misbruk ELLER overgrep ELLER traume OG barn ELLER barnevern ELLER hjelp	2018-2024 Fagfellevurdert tidsskrift Norsk	444	0	0	0
16.03.24	Idunn	(overgrep* OR incest* OR seksu* OR mishandling* OR misbruk*) (senvirkning* OR ettervirkning* OR senskade*) (barn* OR unge*)	2018-2023 Forskningsartikkel	15	2	1	0
24.04.24	Google scholar	seksuell* overgrep* barn* barndom* utsatt* incest*	2018-2024	335	6	2	0
25.04.24	Google scholar	seksuell* overgrep* barn* barndom* utsatt* incest* misbruk*	2018-2024	220	1	1	0
20.04.24	Idunn	(Barn* OR unge* OR kid* OR young* OR child*) (overgrep* OR misbruk* OR omsorgssvikt* OR abuse* OR sexu* OR neglekt* OR incest*)	2018-2024	1444	3	1	1
20.04.24	Idunn	(kid* OR young* OR child*) (abuse* OR sexu* OR incest*)	2018-2024	410	2	0	0