

BBABAC – Bacheloroppgave 2023 HØST & 2024 VÅR

Bacheloroppgave

Hvordan kan seksuelle overgrep påvirke barn?



**Universitetet
i Stavanger**

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Bachelor i barnevern

Universitetet i Stavanger, 15. mai 2024

Kandidatnummer: 6044

Innholdsfortegnelse

1. INNLEDNING	4
1.1 Bakgrunn for valg av tema	4
1.2 Presentasjon av problemstilling.....	4
1.3 Begrepsavklaringer.....	5
1.4 Formål med oppgaven	5
2. TEORI	6
2.1 Motivasjonsteori.....	6
2.2 Skader og senskader av seksuelle overgrep.....	6
3. METODE	11
3.1 Valg av metode.....	11
3.2 Datainnsamling.....	11
3.3 Analyse.....	12
3.4 Studiens troverdighet	13
4. PRESENTASJON AV FUNN	15
5. DISKUSJON	21
5.1 Fysiske endringer.....	21
5.2 Psykiske endringer.....	22
5.3 Får overgrepsutsatte dekket grunnleggende behov?	25
6. AVSLUTNING.....	26
7. LITTERATURLISTE.....	28
VEDLEGG.....	1

Antall ord: 9729 (Obs. Ekskludert fremside og vedlegg)

«Pappa har ikke et fjes,
bare tre fingre og en tiss»

- Jente 6 år
(Aasland, 2023, s. 58).

1. INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Mange voksne synes det er både vanskelig og ubehagelig å snakke om seksuelle overgrep. Vi vet at seksuelle overgrep mot barn er et veldokumentert problem for hele verden (Søftestad & Andersen, 2014, s. 27). For å få en reell forståelse av hvor stort problemet med seksuelle overgrep er i Norge, fremkommer det i en undersøkelse at 34,7% av kvinner og 50% av menn ble utsatt for det første overgrepet i alderen mellom 6-9 år (Thoresen & Hjemdahl, 2014, referert i Aasland, 2023, s. 57). Skadeomfanget av seksuelle overgrep mot barn kan være omfattende, og kan til og med resultere i at disse barna ikke klarer å jobbe som voksne dersom de ikke får hjelp (Aasland, 2023, s. 55). Hovedgrunnen for valg av seksuelle overgrep som tema er at jeg ønsker å sette fokus på dette for de overgrepsutsatte barna. Selvsagt er seksuelle overgrep ubehagelig å snakke om. Tenk hvor ubehagelig det må være for barn som faktisk blir utsatt for slike hendelser. Det er et ubehagelig tema for alle, men det må prates om og læres om slik at de utsatte barna kan få hjelp. Viktigheten av kompetanse rundt seksuelle overgrep og de mulige konsekvensene som kan forekomme momentant eller senere i livsløpet, er en grunn til at jeg har valgt å skrive om seksuelle overgrep.

1.2 Presentasjon av problemstilling

Kunnskap om konsekvenser av seksuelle overgrep kan bidra til å gi forståelse for barnets atferd og væremåte, samt kan disse konsekvensene ses på som tegn en mulig kan fange opp på ulike arenaer. Kunnskapen kan være med å øke barnevernspedagogens evnen til å stille riktige spørsmål til barn, som mulig kan bidra til gjennombrudd i saker. I samarbeidsmøter med skoler eller barnehager kan det være til hjelp å ha kunnskap om skader/symptomer barn kan få. Samarbeidspartnere får da vite hva de kan se etter, være obs på og gi tilbakemelding om. Ettersom seksuelle overgrep kan være så mye, og ha så mange ulike skadevirkninger, ønsker jeg å gå mer innpå hvordan barn kan bli påvirket av seksuelle overgrep. Som en avgrensning fokuserer oppgaven på barn generelt, ikke på hvilket kjønn barna er. Oppgaven fokuserer også kun på mulige konsekvenser av seksuelle overgrep. Alle i alderen 0-18 år blir i oppgaven referert til som barn. Problemstillingen min er:

«På hvilken måte kan barn bli langvarig påvirket av å bli utsatt for traumer som seksuelle overgrep?»

1.3 Begrepsavklaringer

Seksuelle overgrep

Enkelt sagt brukes seksuelle overgrep som en samlebetegnelse for uønskede seksuelle handlinger (NHI, 2022). Eksempler på slike handlinger kan være masturbasjon, innføring av gjenstander, penis eller fingre i kroppsåpninger, beføling eller blotting (Søftestad & Andersen, 2014, s. 24). Utføres det seksuelle overgrep innad i familien blir dette benevnt som incest (Søftestad & Andersen, 2014, s. 24). I følge Breidvik (2003) handler seksuelle overgrep om maktmisbruk, uavhengig av alder og kjønn på overgriperen, og hvilken tilnærming overgriperen bruker (s. 21). En norsk studie viser at det i gjennomsnitt tar mer enn 17 år for overgrepsutsatte til å åpne seg og fortelle om de seksuelle overgrepene de har blitt utsatt for (Steine et al., 2017). Langvarige og umiddelbare konsekvenser av seksuelle overgrep er i følge Søftestad & Andersen (2014) godt dokumentert den dag i dag (s. 30). De forteller i tillegg at følger av seksuelle overgrep kan variere for hver enkelt person (Søftestad & Andersen, 2014, s. 30).

Traumer

Det kan oppstå et psykisk traume når mennesker opplever hendelser som er av så skremmende, overveldende, uforståelig og intens grad at det ikke er mulig å ta inntrykkene innover seg på en vanlig måte (Andersen, 2014, s. 54). Eksempler på slike hendelser kan være naturkatastrofer, vold, terror og kriminalitet, og menneskeskapte katastrofer (Herbert & Wetmore, 2013, s. 16). Traumer kan man dele opp i to typer; enkelt traumer og komplekse traumer (Andersen, 2014, s. 54). Forskjellen kan ses slik; dersom det er en enkeltstående hendelse, for eksempel en voldtekt, regnes dette som et enkelt traume (Andersen, 2014, s. 54). Oppstår hendelsen flere ganger over tid og i relasjon, for eksempel seksuelle overgrep fra omsorgspersoner, ser man på dette som komplekse traumer (Andersen, 2014, s. 54).

1.4 Formål med oppgaven

Målet med oppgaven er å fremme kunnskap om hvordan traumatiske hendelser som seksuelle overgrep kan påvirke barn over lenger tid. Dessverre er det ikke slik at minner om vonde hendelser og opplevelser forsvinner rett etter det skjer eller kort tid etter. Rettene sagt kan disse vonde hendelsene sette dype spor hos de utsatte barna og resultere med ulike senskader. Slik man ser utover i oppgaven vil man se at ikke alle skader vil være like aktuelle eller påvirkende hos alle deltakerne flere år etter hendelsen.

2. TEORI

2.1 Motivasjonsteori

Den amerikanske psykologen Abraham H. Maslow utviklet den kjente motivasjonsteorien man kjenner som Maslows behovspyramide (Cherry, 2023). Det Maslow (1970) mener i teorien er at de grunnleggende behovene dominerer en person om de ikke er blitt dekket (s. 59). Det er først når disse behovene blir dekket at personen kan gå videre til neste trinn for å dekke videre behov som eksempelvis sikkerhetsbehovene (Maslow, 1970, s. 59).

Maslow (1970) har ramset opp de behovene han mener befinner seg i denne behovspyramiden (s. 72-73). De seks første og mest kjente behovene han beskriver er; fysiologiske behov (mat, drikke, søvn), trygghetsbehov (beskyttelse, sikkerhet, mangel på fare og trusler), sosiale behov (følelse av tilhørighet, aksept), kjærlighet (å bli elsket, å elske), anerkjennelsesbehov (selvrespekt, selvtillit, selvstendighet) og selvrealiseringsbehov (selvrealisering, selvoppfyllelse) (Maslow, 1970, s. 72-73). Maslow (1970) forklarer at normale barn ofte er egoistiske, destruktive og fiendtlige, men at de like ofte er uselviske, samarbeidsvillige og generøse (s. 121). Videre forteller Maslow (1970) at de barna som oftest viser negativ atferd som; egoisme, hat, aggresjon og destruktivitet, er de som er usikre, eller føler at behovene deres for blant annet sikkerhet, kjærlighet og tilhørighet er truet (s. 121-122).

2.2 Skader og senskader av seksuelle overgrep

Det man kaller for senskader er skader som oppstår etter de seksuelle overgrepene har tatt slutt (Aasland, 2023, s. 97). Den terapien utsatte barn fikk etter at overgrepene stoppet, opplevdes som hjelpsom med tanke på at de fikk bearbeidet de traumene de satt igjen med (Aasland, 2023, s. 98).

Skam og skyld

Aasland (2023) forklarer at noen barn føler på skam og skyld dersom de kanskje ikke klarte å motsi overgriperen, at de selv oppsøkte overgriperen, eller om barnet følte at de kun fikk oppmerksomhet og nærhet fra overgriperen (s. 99). Andre barn kjenner kanskje på følelsene av skam og skyld dersom de fikk orgasme under overgrepene (Aasland, 2023, s. 99). Noen overgripere kan også spille på barnas samvittighet ved å si at det er barna som frister dem, at overgriperne blir lei seg hvis barna ikke fortsetter å gjøre det overgriperne ønsker, eller lar

overgriperne gjøre det de vil med barna (Aasland, 2023, s. 99). Et annet eksempel er at overgriper kan si lignende ting som «dette er normalt» eller «dette gjør alle mødre og sønner» (Søftestad & Andersen, 2014, s. 29). I følge Søftestad & Andersen (2014) kan følelser av skam blant annet føre til spiseforstyrrelser, rusbruk, risikofylt seksuell aktivitet og selvskading (s. 31). For å prøve å regulere og kontrollere overveldende emosjoner og tanker kan slik atferd være barnas måte å forsøke å oppnå dette på (Søftestad & Andersen, 2023, s. 31).

Emosjonell dysregulering

I følge Andersen (2014) er det å miste evnen til å regulere affekters intensitet og varighet den mest signifikante konsekvensen av tidlige relasjonelle traumer (s. 61). Affektregulering, også kjent som emosjonsregulering er evnen til å regulere egne følelser (Andersen, 2014, s. 61). Dette gjelder ofte mennesker som har vært utsatt for seksuelle overgrep fra nære omsorgspersoner (Andersen, 2014, s. 61). Barn som har manglende erfaring med å bygge passende emosjonelle ferdigheter på grunn av manglende reguleringsstøtte fra omsorgspersoner, kan oppleve emosjonell dysregulering (Traumesensitivt, u.å.). Eksempler på emosjonell dysregulering kan være; raske humørsvingninger, vansker med gjenkjennelse av følelser eller vite hva du føler, sterke impulsive og emosjonelle uttrykk (Traumesensitivt, u.å.). Emosjonell dysregulering kan føre til at normale følelser gir store utslag slik som at frustrasjon blir til sinne, og skuffelse blir til depresjon (Andersen, 2014, s. 61). I følge Andersen (2014) viser forskning at emosjonell dysregulering eller mangel på følelsesregulering er en kilde til flere psykiske lidelser (s. 62). Alexithymi er et lite kjent begrep som kan bli bruk til å beskrive det å ha vansker med å kjenne på følelser (Healthline, 2021). Folk med alexithymi kan ha vansker med å identifisere følelser, samt å uttrykke følelser, det kan være i glade situasjoner hvor folk flest ville sett på glede som passende følelser å gi uttrykk for (Healthline, 2021). Andre symptomer på alexithymi er sinne, tomhet og panikk (Healthline, 2021). Forskning tilsier at det er en sannsynlighet at alexithymi kan være genetisk, samt kan det oppstå av blant annet tidlige traumer i barndommen (Healthline, 2021).

Selvskading

Selvskading går ut på å gjøre skade på egen kropp, eller å påføre kroppen smerte (Grøholt et al., 2022, s. 263). Eksempler på selvskading kan være kutting eller skjæring på bein, armer, kjønnsorgan eller bryst, med glasskår, kniver eller barberblad (Aasland, 2023, s. 103). Andre

måter kan være å rive av seg hår, lugge seg eller å brenne seg med eksempelvis sigaretter (Aasland, 2023, s. 103). Man betegner alle typer selvskading som villet egenskade, uansett hvilke selvmords intensjoner personer har (Grøholt et al., 2022, s. 263). For å formidle eller uttrykke frustrasjon, psykisk smerte eller lidelse, tar noen i bruk selvskading, for andre kan motivet være å få en selvstraffende effekt (Grøholt et al., 2022, s. 268). Motivene for selvskading er varierende og vil kunne være forskjellig fra person til person (Grøholt et al., 2022, s. 268).

Spiseforstyrrelser

Seksuelle overgrep er noe om lag 30% av mennesker med spiseforstyrrelser har vært utsatt for (Aasland, 2023, s. 102). For disse 30% av menneskene med spiseforstyrrelser kan det å kontrollere mengden mat og drikke de inntar være en måte å tilfredsstille deres behov for å ta kontroll over sin egen kropp (Aasland, 2023, s. 102). Spiseforstyrrelser rommer altså en gruppe psykiske lidelser med symptomer som handler om forhold til vekt, kropp og mat (Helsedirektoratet, 2017). Tegn på spiseforstyrrelser kan være overspising etterfulgt av oppkast, lite inntak av mat, svært undervektig eller perioder med inntak av større mengder mat (Ros, u.å.). Emosjonell spising kan være en metode hvor de bruker mat for å midlertidig stenge ute smertefulle minner, samt å lindre følelser av fjernhet og tomhet (Herbert & Wetmore, 2013, s. 35). Denne metoden er ikke i seg selv en spiseforstyrrelse, men er relatert til symptomer og mønster av spiseforstyrrelser og kan resultere i utvikling av spiseforstyrrelser (Healthline, 2022). Alvorlige spiseforstyrrelser er tilstander som kan oppstå etter seksuelle overgrep, og kan være et symptom på PTSD (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 33).

PTSD

PTSD står for posttraumatisk stresslidelse, og er en lidelse som oppstår etter traumatiske hendelser (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 25). Symptomene på PTSD kan variere fra person til person, men har noen fellestrekk (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 25). For hendelser som setter kraftige følelsesmessige spor, kan en kroppslig reaksjon være PTSD (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 24). De mest vanlige reaksjonene på traumatiske hendelser kan være gjenopplevelse, økt varsomhet, og unngåelsesatferd og nummenhet (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 27-28). Gjenopplevelse kan ses gjennom påtrengende minner eller flashbacks av hendelsen (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 136). Det å bli sint, lettskremt eller få konsentrasjons- eller søvnproblemer kan være tegn på økt varsomhet (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 137). Man

kobler det å bli mer ufølsom, og unngåelse av steder og tanker som kan minne om hendelsen, opp med unngåelsesatferd og nummenhet (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 136). Andre traumereaksjoner som kan føre til utvikling av PTSD er selvskading, alvorlige spiseforstyrrelser, depresjon eller sterk angst (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 33).

Depresjon og angstlidelser kan vises med sosial tilbaketrekking, uro, fobier, engstelse og dårlig selvtillit (Søftestad & Andersen, 2014, s. 31). Noen barn med depresjon forteller at de alltid var slitne, triste, ulykkelige eller følte seg tunge (Aasland, 2023, s. 87-88).

Symptomene på depresjon deler fellestrekk med andre skader og senskader av seksuelle overgrep og kan være lav selvfølelse, selvmordstanker, endring i appetitt og selvanklager (Grøholt et al., 2022, s. 76). Angstlidelser rommer ulike tilstander som alle har irrasjonell frykt som hovedsymptom (Helsenorge, 2022). De ulike tilstandene kan ofte være preget av fysiske symptomer som uro, tristhet, konsentrasjonsvansker, irritabilitet og skjelvninger (Helsenorge, 2022). Et sentralt trekk, og kanskje det mest problematiske i dagliglivet, er utviklingen av unngåelsesatferd (Helsenorge, 2022). Atferden gjenkjennes med aktiv unngåelse av situasjoner eller steder som kan aktivisere angstfølelsen (Helsenorge, 2022).

Dissosiasjon er et signal barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep kan gi (Aasland, 2023, s. 93). Dissosiasjon er en flukt og forsvarsmekanisme som kan tas ubevisst i bruk for å unngå emosjonelt overveldende eller traumeskapende hendelser, eksempelvis seksuelle overgrep (Breidvik, 2003, s. 68). Opplevelser av traumatiske hendelser lagres ikke i den vanlige bevisstheten, hendelsene blir derfor minner som mennesker ikke husker med hukommelsen, men med følelser og kroppen (Søftestad, 2018, s. 105). Dissosiasjon kan oppstå under overgrepene, men kan også oppstå som senvirkninger som blir utløst av noe som skaper stress (Breidvik, 2003, s. 69). Mennesker som dissosierer kan føle at de ikke var tilstede under overgrepene, følte at de så seg selv utenfra eller tro at de drømte (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 107-108). Samtidig kan de føle seg nummen og/eller ha en sterk følelse av at det som hente var uvirkelig (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 108). Slike reaksjoner på dissosiasjon kan forstås som PTSD, depresjon eller angst (Breidvik, 2003, s. 70-71).

Atferdsvansker

Atferdsvansker blir delt inn i to grupper; interne atferdsvansker og eksterne atferdsvansker (Gresham & Kern, 2004, s. 262). Interne atferdsvansker er rettet innover mot seg selv og kan eksempelvis være angst, depresjon, sosial ekskludering og kroppslige plager (Gresham & Kern, 2004, s. 262). Eksterne atferdsvansker er det motsatte og rettes ut mot andre individer

(Gresham & Kern, 2004, s. 262). Dette kan vises gjennom blant annet hyperaktivitet, aggresjon (sinne) og ved å gjøre motstand (Gresham & Kern, 2004, s. 262). Sinne som kan oppstå som følge av å bli traumatisert kan komme fra en følelse av å miste eller mangle kontrollen over visse situasjoner (Herbert & Wetmore, 2013, s. 110).

Skadelig seksuell atferd

I følge Andersen (2014) er bekymringsfull seksuell atferd hos barn et av de tydeligste signalene som kan knyttes til mulige erfaringer av seksuelle overgrep (s. 31). Det er grunn til å undersøke barnet nærmere dersom barnet har et overdrevent seksuelt ordspråk i forhold til andre jevnaldrende, seksualisert oppførsel eller overdreven oppmerksomhet rundt offentlig masturbasjon, sex eller lignende (Andersen, 2014, s. 31). Når mennesker ser på og behandler andre mennesker som objekter eller at de er laget for andres seksuelle bruk, kaller man dette for seksualisering (Zurbriggen et al., 2010). Skadelig seksuell atferd kan forekomme av at barnet eksempelvis har blitt eksponert for grov pornografi eller vært uheldig med eksperimentering av seksualitet (seksuellatferd, u.å.). Denne atferden kan også være en reaksjon på at barnet har blitt utsatt for omsorgssvikt eller fysiske, emosjonelle eller seksuelle overgrep (seksuellatferd, u.å.). En kan fort tro at alle gutter som har blitt utsatt for seksuelle overgrep etter hvert blir overgripere, dette stiller Breidvik (2003) seg imot (s. 29). Hun går inn på ulike myter om seksuelle overgrep mot gutter, og forteller at det trolig er rundt 20-30% av overgrepsutsatte gutter som ender opp med å bli overgripere (Breidvik, 2003, s. 29). I en undersøkelse hvor 600 seksuelt overgrepet gutter deltok, viste resultatet at 12% begikk seksuelle overgrep mot barn før de var blitt 18 år (Bentovim, 1999; Breidvik, 2003, s. 34). Utsattheten overgrepsutsatte gutter for å selv bli seksuelle overgripere, øker dersom de bor i et hjem med et voldelig miljø (Breidvik, 2003, s. 39). I følge Aasland (2023) kan en senskade for personer som ikke har bearbeidet traumer fra barndommen være at de går over til å selv begå seksuelle overgrep mot barn (s. 105).

3. METODE

3.1 Valg av metode

Denne studien er gjort med litteraturstudie som metode. Problemstillingen min vil bli belyst ved hjelp av tre utvalgte fagfelleverderte artikler. En litteraturstudie er en analyse av en rekke studier, og en beskrivelse av kunnskap som finner sted innenfor et fagområde (Forsberg & Wengström, 2013, referert i Thidemann, 2019, s. 79). Ved å ta i bruk litteraturstudie som metode innebærer det at litteratur blir innsamlet, samt kritisk gjennomgått, før det hele til slutt blir sammensatt (Magnus & Bakketeig, 2000, referert i Thidemann 2019, s. 77). Man systematiserer da kunnskapen fra de utvalgte fagfelleverderte artiklene, som er det litteraturstudie dreier seg om (Thidemann, 2019, s. 77).

3.2 Datainnsamling

Først begynte jeg å søke litt i databasen Idunn for å få en ide av hvilke søkeord som muligens kunne produsere gode resultater. Etter hvert gjennom forelesninger ble jeg kjent med Google Scholar, samt Oria, hvor jeg med tiden fant databasen Academic Search Premier.

Jeg fant flere faglig relevante vitenskapelige artikler på databasen Idunn, men grunnet mangler på IMRaD-struktur kom jeg frem til at det var til det beste å ekskludere disse artiklene. Valget ble tatt for å sikre kvaliteten på artiklene og studien min. IMRaD-struktur er at artiklene inneholder kapitler om introduksjon, metode, resultat, diskusjon (Thidemann, 2019, s. 67). For å vise hvordan søkeprosessen har vært har jeg valgt å ta med de ekskluderte artiklene i en søkematrise basert på Thidemanns (2019) eksempel på søkehistorikk (s. 89). Matrisen er demonstrert i vedlegg 3.2.1.

I starten av oppgaveskrivingen var tanken at jeg skulle fokusere på norsk forskning og studier gjort i Norge. Dette viste seg vanskeligere enn jeg trodde ettersom flere interessante artikler fremsto mer som fagartikler enn vitenskapelige artikler, som var det jeg så etter. På grunn av dette valgte jeg å finne andre databaser gjennom Oria, nemlig Academic Search Premier. På Academic Search Premier gjorde jeg kun ett søk, som var sexual abused children. Under søket filtrerte jeg også av at jeg ville få frem artikler, at de skulle være i full tekst, publikasjonsdatoen skulle være fra 2018-2024, og artiklene skulle være på engelsk. Søket resulterte i at jeg fant tre relevante, engelske, fagfelleverderte artikler som omhandlet ulike konsekvenser av seksuelle overgrep.

Under valg av artikler sjekket jeg først om tidsskriftet de ble publisert av var fagfellevurderte, og sjekket hvilke typer artikler tidsskriftet publiserte. Det fremkom at alle tidsskriftene kun publiserte «peer-reviewed» artikler, som oversatt betyr fagfellevurdert (Thidemann, 2019, s. 67). Dette var en del av en sjekklister fra Thidemann (2019) som jeg tok utgangspunkt i under vurdering av artiklenes relevans til oppgaven (s. 90).

For å sikre at artiklene var av høy kvalitet ble det satt inn inklusjons- og eksklusjonskriterier, demonstrert i vedlegg 3.2.2. Under inklusjonskriteriene står det blant annet at artiklene ikke skal være publisert før året 2018, dette for å sikre at kunnskapen er av nyeste sort. Også tatt med i inklusjonskriteriene er at artiklene skal være fagfellevurderte, eller vitenskapelige, som vil si at minst to eksperter innenfor samme fagområde gjennomgår, kvalitetsvurderer og godkjenner artiklene (Thidemann, 2019, s. 67). Artiklene jeg valgte er en blanding av kvalitative og kvantitative studier.

3.3 Analyse

Videre i arbeidet tok jeg i bruk Aveyards tematiske analysemodell for å få frem hvilke temaer som blir tatt opp i de ulike artiklene, og for å sammenfatte litteraturen slik at innholdet blir lettere å forstå for folk med mindre kunnskap rundt området (Aveyard, 2019, referert i Thidemann, 2019, s. 96). Aveyards sin forenklet tematiske analyse skal kunne anvendes av uerfarne studenter og personer, og har blitt endret og forbedret etter andres tilbakemeldinger og erfaringer med analysen (Aveyard, 2007, 2010, 2014, s. 143).

Det første steget i Aveyards (2014) tematiske analyse var å oppsummere informasjon om de valgte artiklene gjennom eksempelvis en tabell, slik hun har gjort i tabell 6.1 (s. 143). Dette arbeidet er noe jeg allerede har gjort, som og var en del av kvalitetssikringen min når jeg skulle velge artikler. For at jeg skulle inkludere en artikkel måtte jeg blant annet kunne svare på alle punktene i tabellen. (Kalt litteraturmatriser, se Thidemann s. 95).

Neste steg var å identifisere de ulike temaene som oppsto fra resultatdelen av artiklene. Det jeg gjorde for å utføre dette var å lese igjennom resultatdelen fra én og én artikkel. For å utføre dette på en strukturert måte valgte jeg å fokusere på resultatdelen til én artikkel om gangen. Mens jeg leste tok jeg Aveyards (2014) tips å strøk over relevante temaer fra artiklene

med markeringstusjer i ulike farger (s. 144). Etter at jeg hadde lest og markert én artikkel, skrev jeg ned de aktuelle temaene i en notatbok. Her sorterte jeg artiklene slik at det videre arbeide ville være lettere å gjennomføre. Videre sammenlignet jeg temaene fra alle de tre artiklene og så på hvilke temaer som var gjennomgående i flere artikler og hvilke som kun gjaldt én artikkel. I og med at alle artiklene tar opp konsekvenser av seksuelle overgrep gikk de veldig inn i hverandre, selv om de hadde ulike temaer. De temaene jeg kom frem til, og syntes passet best til problemstillingen var; hvem var barna og overgriperne?, endret atferd, og tanker og følelsers påvirkning, se tabell 1.

Tabell 1. Basert på Aveyards analysetabell (2019, s. 143).

Tema	Hvem er barna og overgriperne?	Endret atferd	Påvirkning av tanker og følelser
Lambie & Reil (2021)	X	X	X
Tsang et al. (2020)	X	X	X
El Nagar et al. (2022)	X	X	X

3.4 Studiens troverdighet

Ved bruk av inklusjons- og eksklusjonskriteriene forholdt jeg meg til fagfelleverderte artikler og tidsskrift, og artikler som var av nyere dato. Dette bidro til at studiens troverdighet ble styrket, ettersom fagfelleverderte artikler og tidsskrift må være kvalitetssikret (Thidemann, 2019, s. 67).

Selv om artikler er fagfelleverderte, kan det alltid fremkomme visse svakheter ved studiene. Ikke bare når det gjelder de artiklene jeg valgte til studien min men også andre artikler. Dette er på grunn av at det alltid vil være en mulighet for at noen deltakere lyver under intervjuer til studier. Dette gjelder nødvendigvis ikke bare artiklene jeg har valgt men også andre fagfelleverderte artikler som har intervjuet mennesker.

I studien til Lambie & Reil (2021) belyser forfatterne muligheten for at deltakerne kan ha løyet under intervjuene, eller fabrikkert historiene sine for å rettferdiggjøre dommene sine,

eller valgene de tok. I samme artikkel blir det også tatt høyde for at funnene kan ha blitt påvirket av under og overrapportering av seksuelle overgrep. Ja, det kan være en sannsynlighet for at noen av deltakerne kan ha løyet under intervjuene. Dette er noe ingen forskere kan gjøre noe med så lenge svarene eller funnene de er ute etter kommer fra mennesker. Samtidig er det ikke fremlagt om noen faktisk ble tatt i å lyve eller fabrikere historien sin, man kan da ikke si med sikkerhet at noen har løyet eller ikke.

I studien til Tsang et al. (2020) nevnes det av forfatterne at foreldrene til fem barn trakk seg fra studien etter første året, og ytterligere foreldre til to barn til trakk seg etter fire år. Det at deltakere trekker seg fra studier underveis kan selvfølgelig være med å svekke studien eller påvirke funnene, men er ikke noe man alltid kan forutse eller gjøre noe særlig med. Som oftest er det frivillig deltakelse i ulike studier, og med dette nevner som regel studien at deltakere fritt kan velge å trekke seg ut når som helst i studien om de ønsker det. Det er sannsynlig at resultatene kan ha blitt noe påvirket av de som trakk seg, det positive er at det fortsatt er noenlunde jevnt gjennom årene. Dette er ettersom de fleste som trakk seg gjorde det etter det første året, de andre to trakk seg etter fire år, som da har gitt studien et stabilt resultat i mesteparten av studien, fra år to til fire.

El Nagar et al. (2022) belyser ingen svakheter selv i studien. Men objektivt sett på så kan svakheter ved artikkelen være at deltakerne igjen lyver under intervjuene eller spørreskjemaene. Studiens forfattere beskriver ingen tilbaketrekking av deltakere, noe som tyder på at antall deltakere stemmer, noe som skaper troverdighet.

Svakheter ved min studie kan være at alle tre studiene er gjort utenfor Norge eller Norden. Dette er noe jeg nødvendigvis ikke ser på som en svakhet. Funnene relaterer seg svært til problemstillingen min på ulike måter. Samtidig tenker jeg at det kan være greit for videre forskning på seksuelle overgrep at man sammenligner og ser på studier og dets funn fra andre land. Til syvende og sist er seksuelle overgrep mot barn et universalt problem som eksempelvis kommer frem gjennom de tre artiklene som kommer fra New Zealand, Nederland og Egypt.

4. PRESENTASJON AV FUNN

I dette kapittelet vil jeg presentere de funnene jeg har gjort av å analysere de tre utvalgte artiklene. Funnene ut i fra analysen er delt opp i ulike temaer.

Referanse	<p>Artikkel: «I was like a kid full of revenge: self-reported reasons for sexual offending by men who were sexually abused as children»</p> <p>Forfatter: Lambie, I. & Reil, J.</p> <p>Årstall: 2021</p> <p>Tidsskrift: Journal of sexual aggression Vol.nr: 27(3), s. 373-386</p> <p>DOI: https://doi.org/10.1080/13552600.2020.1820088</p>
Hensikt	Hensikten med studien er å utforske hvorfor menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep ender opp med å utsette andre for seksuelle overgrep.
Metode	Kvalitativ metode med intervju. Deltakerne er menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i barndommen som har senere seksuelt forgrepet seg på barn. De deltar eller har deltatt i et spesialisert samfunnsbasert behandlingsprogram i New Zealand.
Funn/resultat	Funnene er delt opp i tre undertema, som er barndomserfaringer med seksuelle overgrep, grunner for fornærmelse og forhold mellom offergjøring og fornærmelse i ettertid. Resultatet fra studien viser at hovedparten av deltakerne valgte å ikke betro seg til venner eller familie grunnet frykt, skyld og skam overfor at de var blitt utsatt for overgrep. Grunner som ble tatt opp for utførelse av seksuelle overgrep var blant annet seksualisering, normalisering, empati, og eksterne & interne atferdsvansker som motiv.
Relevans	Artikkelen er i tråd med problemstillingen i oppgaven min. Jeg ønsker å belyse ulike konsekvenser av å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep, noe artikkelen fokuserer på. Fokuset er på menn som har utsatt barn for seksuelle overgrep, som selv har vært utsatt for seksuelle overgrep i oppveksten. Man får sett nøyere på hva som kan være med å utløse deltakerne til å forgripe seg på andre, samtidig som man får sett hvilke langsiktige konsekvenser seksuelle overgrep har hatt på dem.

Tabell 2. Artikkel 1.

Referanse	<p>Artikkel: «The Amsterdam sexual abuse case: what scars did it leave? Long-term course of psychological problems for children who have been sexually abused at a very young age, and their parents»</p> <p>Forfatter: Tsang, V. M. W., Verlinden, E., van Duin, E. M., Twisk, J. W. R., Brilleslijper-Kater, S. N., Gigengack, M. R., Verhoeff, A. P. & Lindauer, R. J. L.</p> <p>Årstall: 2020</p> <p>Tidsskrift: Journal of child psychiatry & human development Vol.nr: 52, s. 891-902</p> <p>DOI: https://doi.org/10.1007/s10578-020-01067-5</p>
Hensikt	Formålet med studien er å undersøke langsiktig forløp av psykologiske utfall hos barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i tidlig barndom.
Metode	Kvantitativ metode med innhenting av data over en periode på fem år, spørreskjema og intervju. Alle deltakerne var involvert i overgrepssaken i Amsterdam i 2010, og hadde blant annet tatt del i psykiske og fysiske undersøkelser etter overgrepssaken.
Resultater	Funnene er delt opp i 3 undertema, som er beskrivende statistikk, longitudinell analyse: utviklingen over tid for barn og longitudinell analyse: utviklingen over tid for foreldre. Resultatet fokuserer på PTSD, generelle atferdsvansker, interne og eksterne atferdsvansker, og dissosiasjon hos barn over en periode på fem år. I tillegg har studien sett på symptomer på PTSD hos foreldrene til de overgrepsutsatte, og hvordan hendelsene har påvirket dem over en periode på fem år.
Relevans	Forskningsartikkelen fokuserer på konsekvenser som kan forekomme av å bli utsatt for seksuelle overgrep. Artikkelen passer godt til problemstillingen min. Funnene handler om foreldres konsekvenser av barnas seksuelle overgrep, noe som går utenfor oppgavens omfang og vil dermed ikke være relevant for oppgaven min.

Tabell 3. Artikkel 2.

Tabell 4. Artikkel 3.

Referanse	<p>Artikkel: «Relation of Non-Suicidal Self-Harm to Emotion Regulation and Alexithymia in Sexually Abused Children and Adolescents»</p> <p>Forfatter: El Nagar, Z. M., Barakat, D. H., Rabie, M. A. E. M., Thabeet, D. M. & Mohamed, M. Y.</p> <p>År: 2022</p> <p>Tidsskrift: Journal of Child Sexual Abuse Vol.nr: 31(4), s. 431-446</p> <p>DOI: https://doi.org/10.1080/10538712.2022.2047855</p>
Hensikt	Forskningsartikkelen har som hensikt å undersøke forholdet mellom villet egenskade, emosjonsregulering og alexithymi hos barn som har blitt utsatt for seksuelle overgrep.
Metode	Kvantitativ metode med intervju. Alle deltakerne kom fra psykiatriske poliklinikker ved forskjellige sykehus i Egypt.
Resultater	Funnene er delt opp i fem undertemaer, som er alexithymi, selvstraff, villet egenskade, emosjonell spising og emosjonell dysregulering. Resultatene viste blant annet at de som hadde vært utsatt for seksuelle overgrep hadde mer moderate symptomer på alexithymi enn kontroll gruppen som hadde milde symptomer. Resultatdelen er ofte delt opp i deltakergruppe og kontroll gruppe. Dette viser hvor forskjellig barn som har eller ikke har historikk med seksuelle overgrep, scorer på de ulike undertemaene.
Relevans	Fokuset til artikkelen er sammenhengen mellom alexithymi, emosjonsregulering, og villet egenskade hos barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep. Dette treffer rimelig bra med problemstillingen min. Studien tar opp hvordan seksuelle overgrep har påvirket barn og hvilke konsekvenser barn har fått.

Hvem var barna og overgriperne?

Hovedparten av deltakerne i alle studiene var i alderen 0-12 år da de seksuelle overgrepene tok plass (El Nagar et al., 2022; Lambie & Reil, 2021; Tsang et al., 2020). 30 av 41 deltakere i studien til Lambie og Reil (2021) var under 12 år. Studien til Tsang et al. (2020) fokuserte på barn i alderen 0-3 år, og El Nagar et al. (2022) tok for seg barn i alderen 3-12 år. Det fremkommer i alle studiene at barna sto i relasjon til eller var beslektet med overgriperen (El Nagar et al., 2022; Lambie & Reil, 2021; Tsang et al., 2020). Eksempelvis var overgriperen til barna i Tsang et al. (2020) sin studie en barnehageansatt som i tillegg jobbet som barnevakt.

Endret atferd

Atferdsvansker

Generelle atferdsvansker er et tema både artikkel 1 og 2 tar opp i studiene sine (Lambie & Reil, 2021; Tsang et al., 2020). Begge studiene deler atferdsvansker opp i interne og eksterne atferdsvansker, og ser om det er en forskjell på resultatet ved de to kategoriene (Lambie & Reil, 2021; Tsang et al., 2020). Studiene kommer frem til motsigende resultat, hvorav det hos Tsang et al. (2020) fremkommer et høyere resultat på interne atferdsvansker og lavere på eksterne atferdsvansker. Resultatet motsier det Lambie & Reil (2021) kom frem til i deres studie, der scoret deltakerne høyere på eksterne atferdsvansker i kontrast til interne atferdsvansker. Tsang et al. (2020) valgte å utføre en longitudinell studie som varte i totalt åtte år. Fokuset deres var på de fem første årene etter overgrepssaken kom til lys, men for å kunne se på de langvarige konsekvensene av seksuelle overgrep, valgte de å fortsette studien frem til åtte år etter saken (Tsang et al., 2020). Ved å gjøre dette fant de ut at atferdsvanskene, både interne og eksterne, sank for det meste jevnt med årene, og hadde sin laveste nedgang det siste året (Tsang et al., 2021).

Selvstraff, villet egenskade og emosjonell spising

Artikkel 3 belyser selvstraff, villet egenskade og emosjonell spising som konsekvenser av seksuelle overgrep (El Nagar et al., 2022). I resultatet om selvstraff fremkommer det at deltakerne scoret høyest på moderat grad av selvstraff i tre av fire kategorier (El Nagar et al., 2022). Kategorien som omhandlet tanke og affektiv straff scoret halvparten av deltakerne på alvorlig grad, mens hovedparten av resten scoret på moderat grad (El Nagar et al., 2022). I hovedsak fant El Nagar et al. (2022) ut at deltakerne scoret relativt høyere enn kontrollgruppen på selvstraff.

Det fremkommer i resultatet på villet egenskade at den midterste aldersgruppen på 13-20 år hadde mer alvorlig grad av symptomer på villet egenskade enn de to andre gruppene (El Nagar et al., 2022). El Nagar et al. (2022) delte resultatet på villet egenskade inn i flere sosiodemografiske variabler som alder under overgrepet, alder nå, og om overgrepet skjedde en gang eller flere ganger. Resultatet viser da en forskjell på alvorsgrad av symptomer på villet egenskade hos de som ble utsatt for seksuelle overgrep én gang i forhold til de som ble utsatt for det flere ganger (El Nagar et al., 2022). Symptomer på alvorlig grad av villet

egenskade var høyere hos dem som hadde vært utsatt flere ganger, mens de som hadde én erfaring med seksuelle overgrep lå for det meste på moderat grad (El Nagar et al., 2022).

El Nagar et al. (2022) så en stor forskjell mellom kontroll gruppen og deltakerne rundt emosjonell spising. Studien viser at de som har vært utsatt for seksuelle overgrep scoret høyere på emosjonell spising i kontrast til en kontroll gruppe som ikke hadde slike erfaringer (El Nagar et al., 2022). Deltakerne holdt seg mest på mild og alvorlig grad av emosjonell spising, mens kontroll gruppen la seg mest på mild og moderat grad (El Nagar et al., 2022).

Påvirkning av tanker og følelser

Normalisering og seksualisering

Normalisering og seksualisering av egen overgrepshistorie er noe Lambie & Reil (2021) går innom i sitt studie om hvorfor menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i barndommen går over til å forгриpe seg på andre. I resultatet blir det belyst at flere menn så på deres egen overgrepshistorie fra barndommen som noe normalt som skjedde, illustrert her med sitat: «I thought it was normal behaviour ... my own abuse. I had no knowledge of what was right or wrong» (Lambie & Reil, 2021, s. 379). Lambie & Reil (2021) forklarer at noen deltakere var ubevisst over at normalisering av egen overgrepshistorie var med på å minimere de seksuelle overgrepene de selv utøvde mot andre i senere tid. Noen av deltakerne i studien til Lambie & Reil (2021) fortalte at de hadde vært opphisset under de seksuelle overgrepene de ble utsatt for i barndommen. Disse deltakerne hevdet at det var den følelsen av opphisselse som kunne være linken mellom egen overgrepshistorikk og utøvelse av seksuelle overgrep (Lambie & Reil, 2021). Denne seksualiseringen ble begrunnet med at noen av deltakerne trodde at fornærmede ville bli opphisset slik de ble, og ville dermed at fornærmede skulle føle på den samme opphisselsen som de gjorde (Lambie & Reil, 2021). Forfatterne forteller at de opplevde en link mellom kognitiv forvrengninger om at deltakerne var opphisset under overgrepene de ble utsatt for, og at fornærmede likte overgrepet (Lambie & Reil, 2021).

PTSD

Studien til Tsang et al. (2020) tar opp hvorvidt PTSD og dissosiasjon har påvirket barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i en veldig ung alder av 0-3 år. Studien viser at resultatet på PTSD hos deltakerne øker med årene opp til år fem (Tsang et al., 2020). Resultatene på dissosiasjon står i kontrast til resultatet på PTSD med en nedgang hos deltakerne på de fem

årene (Tsang et al., 2020). Studien viser at resultatet på dissosiasjon fortsetter å gradvis synke opp til år åtte, men det med liten margin (Tsang et al., 2020). Resultatet for PTSD ser ut til å være litt mer svingete men ender på år åtte med en nedgang (Tsang et al., 2020). Forfatterne forteller at det er vanskelig å se noen klar økning eller nedgang på symptomer på PTSD (Tsang et al., 2020). Noen menn i studien til Lambie & Reil (2021) hevdet at de ikke hadde noen minner av overgrepene de ble utsatt for og tenkte derfor ikke på å unngå å føle den smerten de kjente på, over på noen andre, vist i sitater fra studien: «I forgot about it ... i didn't remember that i had been abused», «... My abuse was an event so far back that it was erased from my memory» (Lambie & Reil, 2021, s. 380).

Emosjonell dysregulering

Forfatterne i artikkel 3 snakket om emosjonell dysregulering, og kom frem til at det var høyest sammenlagt resultat på alvorlig grad av dette hos deltakerne, i kontrast til kontrollgruppen (El Nagar et al., 2022). El Nagar et al. (2022) peker på at de deltakerne som var mer utsatt for å utvikle symptomer på emosjonell dysregulering var ungdom i 13-20 års alderen. De la også frem at barn som ble utsatt for seksuelle overgrep flere ganger, samt var i en alder av 7-9 år da overgrepene forekom, hadde mer alvorlig grad av emosjonell dysregulerings symptomer (El Nagar et al. 2022). Et annet tema El Nagar et al. (2022) gikk innpå var alexitymi. Alt i alt viser resultatet på alexitymi at deltakerne scoret høyest score på moderat grad i alle de tre kategoriene alexitymi ble delt inn i (El Nagar et al., 2022). Forfatterne beskriver at de fant store forskjeller vedrørende alexitymi mellom deltakerne og kontrollgruppen (El Nagar et al., 2022). Resultatet viser at mesteparten av kontrollgruppen scoret høyest på mild og moderat grad, mens deltakerne scoret høyest på moderat og alvorlig grad av alexitymi (El Nagar et al., 2022).

Skam og skyld

Følelsene skam og skyld fremkom i studien til Lambie & Reil (2022). De forteller at mesteparten av deltakerne valgte å ikke åpne seg til noen, verken venner eller familie, om at de var blitt utsatt for seksuelle overgrep (Lambie & Reil, 2021). Dette begrunner deltakerne med at de satt med en følelse av skam og skyld, og at de var usikre på om overgrepet som hadde hendt dem var galt eller ikke (Lambie & Reil, 2021).

5. DISKUSJON

I dette kapittelet vil oppgavens problemstilling bli diskutert ved hjelp av faglig teori og funnene fra analysen som ble lagt frem i forrige kapittel.

5.1 Fysiske endringer

Tsang et al. (2020) og Lambie & Reil (2021) fikk motstridende resultat på hvilken type atferdsvansker deltakerne scoret høyest på. I studien til Lambie & Reil (2021) tilsa resultatet at deltakerne viste mer tegn til eksterne atferdsvansker. Dette sto i kontrast til Tsang et al. (2020) sin studie som la frem at interne atferdsvansker var det som deltakerne scoret høyest på. Gresham & Kern (2004) refererer til blant annet angst og depresjon som eksempler på interne atferdsvansker. I følge Lauvås & Lindgren (2015) kan depresjon, angst og alvorlige spiseforstyrrelser være traumereaksjoner som kan videreutvikles til PTSD (s. 33). Forfatterne forteller også at sinne kan være et tegn på økt varsomhet, som kan føre til PTSD (Lauvås & Lindgren, 2004, s. 137). Det at studiene kom frem til forskjellig resultat vedrørende atferdsvansker, kan etter egen mening være med å belyse hvordan seksuelle overgrep påvirker mennesker forskjellig. Noen av deltakerne ble mer sinte og hevngjerrige, mens andre viste større tegn på depresjon, angst eller spiseforstyrrelser. Etter egen oppfatning kommer det ikke frem i faglitteratur at hvert menneske som har vært utsatt for seksuelle overgrep opplever eksakt samme traumereaksjoner eller konsekvenser. Det er derimot dokumentert at følgene av seksuelle overgrep kan være varierende for alle mennesker (Søftestad & Andersen, 2014, s. 30). De vanlige traumereaksjonene; økt varsomhet, gjenopplevelse, unngåelsesatferd og nummenhet som Lauvås & Lindgren (2004) forteller om, kan oppfattes som tegn på utrygghet, som åpner muligheten for at trygghetsbehovet ikke er møtt. Dette kan ses i lys av Maslows (1970) motivasjonsteori om at trygghetsbehovet må dekkes før det sosiale behovet klarer å bli dekket.

Resultatet i studien til El Nagar et al. (2022) belyser forskjellen på gradene av emosjonell spising mellom overgrepsutsatte barn og barn uten overgrepserfaring. Studien viser at det så vidt er noen forskjell på mild grad av emosjonell spising hos begge gruppene (El Nagar et al., 2022). Forskjellen på emosjonell spising kommer frem ved å se på moderat og alvorlig grad, hvor deltaker gruppen scoret høyere enn kontroll gruppen på alvorlig grad (El Nagar et al., 2022). Selv om emosjonell spising ikke er en spiseforstyrrelse i seg selv, kan dets mønster og

symptomer bidra til utvikling av spiseforstyrrelser (Healthline, 2022). Spiseforstyrrelser kan være et resultat på seksuelle overgrep, ettersom det nevnes at ca. 30% av mennesker med spiseforstyrrelser har vært preget av seksuelle overgrep (Aasland, 2023, s. 102; Lauvås & Lindgren, 2004, s. 33).

Vedrørende selvstraff og villet egenskade kom El Nagar et al. (2022) fram til at deltakerne scoret relativt høyere på alvorlighetsgraden ved begge temaene i kontrast til kontrollgruppen. Forskjellen som skiller de to temaene fra hverandre resultatmessig, er at villet egenskade ble delt inn i ulike sosiodemografiske variabler for å enklere se forskjellen på resultatene (El Nagar et al., 2022). Eksempelvis viste resultatet ved hjelp av variablene at de som hadde vært utsatt for seksuelle overgrep mer enn én gang, scoret høyere på alvorlig grad, i motsetning til de som kun hadde vært utsatt én gang (El Nagar et al., 2022). Villet egenskade og selvstraff går under begrepet selvskading ettersom alle typer selvskading går under begrepet villet egenskade, og noen har som motiv at de skal få en selvstraffende effekt av selvskadingen (Grøholt et al., 2022, s. 263 & 267). Av egen oppfatning kan resultatene på selvstraff og villet egenskade ses i sammenheng med at følger eller skader av seksuelle overgrep er varierende fra person til person (Søftestad & Andersen, 2014, s. 30). Det som menes er at resultatene for selvstraff og villet egenskade kan variere for den enkelte deltaker, uavhengig av hyppighet av overgrep eller alder under overgrepene.

5.2 Psykiske endringer

Det fremkommer i studien til Lambie & Reil (2021) at 33 av 41 deltakere valgte å ikke fortelle noen om overgrepene de hadde vært utsatt for, dette grunnet frykt, skam og skyld, og usikkerhet på om overgrepet var galt eller ikke. Grunnene for at deltakerne valgte å ikke fortelle det til venner eller familie kan etter egen tolkning være relatert til det Aasland (2023) forteller om at de ikke klarte å motstå overgriperen eller at de selv oppsøkte vedkommende (s. 99). Det blir fremstilt at skyld og skam kan føre til atferd som selvskading, rusbruk, spiseforstyrrelser og risikofylt seksuell aktivitet, atferden kan være barns måte å forsøke å klare å regulere og kontrollere overveldende følelser og tanker (Søftestad & Andersen, 2014, s. 31). Etter egen mening tenker jeg at følelsene skam og skyld kan ha vært med å bidra til at gjennomsnittet på unngåelse av fortelling av seksuelle overgrep er så høyt. Tanken er slik at hovedparten av deltakerne i studien til Lambie & Reil (2021) valgte å ikke si noe blant annet på grunn av skam og skyldfølelse. Dersom de ikke har snakket med noen om overgrepene de

ble utsatt for i barndommen, kan dette ha spilt inn på valget deres om å forgripe seg på andre. Deres mangel på behandling av traumene de ble utsatt for kan muligens også ha spilt inn på dette valget, slik Aasland (2023) forklarer det (s. 105). Man vet at det er en liten andel av seksuelt utsatte barn som går videre til å forgripe seg på andre (Breidvik, 2003, s. 29). Her er det da mange barn som ikke har fortalt om overgrepene, samt muligens sittet på skam og skyldfølelser, men som ikke har forgrepet seg på andre.

Lambie & Reil (2021) tar opp i studien hvordan normalisering og seksualisering av seksuelle overgrep påvirket deltakerne. I følge Aasland (2023) kan barn som opplever at de fikk orgasme under overgrepet resultere til at de kjenner på en skyld og skam følelse (s. 99). Hun forteller videre at overgriperen kan spille på barnas samvittighet, samt fortelle barna at det som skjer er normalt og at barna liker det (Aasland, 2023, s. 99). Dette tolkes etter egen oppfatning å samsvare godt med det deltakerne til Lambie & Reil (2021) har fortalt om. Deltakerne forteller eksempelvis at de ble opphisset under overgrepet og at noen trodde at overgrep var normalt, noe som førte til at de trodde det var normalt å forgripe seg på andre (Lambie & Reil, 2021). Etter egen mening virker det som Lambie & Reil (2021) kommer frem til resultat som ser ut til å samsvare greit med det Aasland (2023) forteller om. Hun bruker ikke begrepene for å forklare hvorfor barn kan kjenne på skyld og skam, men essensen av det som blir lagt frem kan tolkes som beskrivende av resultatet til Lambie & Reil (2021). Zurbriggen et al. (2010) tar opp dette med å se på andre som objekter i stedet for mennesker. Jeg tolker at man mulig kan se dette sammen med disse deltakerne som ville at fornærmede skulle føle samme opphisselse som de gjorde under overgrepene de ble utsatt for (Lambie & Reil, 2021). Etter egen tolkning kan vi stille oss spørrende til hvorfor deltakerne ønsket dette, og om objektivisering og normalisering kan ha vært en del av grunnen til at de tenkte at det var greit.

Det studien til Tsang et al. (2020) kommer fram til i resultatet er at PTSD topper scoren det femte året, mens resultatet på dissosiasjon har sin laveste score samme år. Det fremkommer deretter at resultatet på dissosiasjon fortsetter med en nedgang frem til år åtte etter avsløringen av overgrepssaken (Tsang et al., 2020). De kunne ikke si med sikkerhet om resultatet på PTSD frem til år åtte hadde en klar nedgang eller økning, dette da de ikke så noen tydelige endringer i symptomene (Tsang et al., 2020). Flere av deltakerne i studien til Lambie & Reil (2021) forteller at de ikke har noen minner fra overgrepene de ble utsatt for i barndommen, de

hevdet å ha glemt hendelsene. I følge Søftestad (2018) sin forklaring om at kroppen og følelser husker hendelsen men ikke hukommelsen (s. 105), kan deltakernes hevdelse forklares etter egen tolkning som mulig dissosiering under barndomsovergrepene. Etter egen mening kan resultatet til Lambie & Reil (2021) skille seg fra det Tsang et al. (2020) fant ut om dissosiasjon, dersom hevdelsene til deltakerne i studien til Lambie & Reil (2021) ses på som dissosiasjon. Tsang et al. (2020) så en nedgang i dissosiasjon åtte år etter avsløringen av overgrepene, mens det var tilfeller med dissosiasjon hos deltakerne til Lambie & Reil (2021). Breidvik (2003) forteller at ulike reaksjoner på dissosiasjon kan forstås på som PTSD (s. 70-71). Ettersom studien til Lambie & Reil (2021) ikke fokuserer spesifikt på PTSD og dissosiasjon, opplever jeg at det nevnes flere symptomer og reaksjoner som kan sammenkobles med PTSD og dissosiasjon, eksempelvis hukommelsestap, angst og depresjon. Ut i fra egen oppfatning ser funnene fra artiklene ut til å ha litt forskjellige resultater rundt PTSD og dissosiasjon. Måten jeg kan tolke dette er at resultater vil variere slik traumereaksjoner varierer, fra person til person. Man ser at PTSD og dissosiasjon har hatt en innvirkning hos deltakerne i begge studiene, men kan ikke si med sikkerhet i hvor stor grad skadene har påvirket og hvor lenge deltakerne har vært plaget med PTSD og dissosiasjon.

Resultatet på emosjonell dysregulering i studien til El Nagar et al. (2022) viser at deltakerne i kontrast til kontroll gruppen scoret høyest på alvorlig grad av emosjonell dysregulering. I følge El Nagar et al. (2022) fant de et høyere resultat av alvorlig grad av emosjonell dysregulering hos ungdom som under studien var 13-20 år, hos barn som ble utsatt for seksuelle overgrep i alder 7-9 år, og hos de som ble utsatt for overgrep flere ganger. Man vet, gjennom Andersen (2014), at reguleringsvansker er den mest signifikante konsekvensen som kan forekomme av eksempelvis seksuelle overgrep av nære omsorgspersoner (s. 61). Etter egen tolkning kan det Andersen (2014) sier ha hatt en innvirkning i resultatet til El Nagar et al. (2022) som omhandlet emosjonell dysregulering, ettersom informasjonen passer til beskrivelsen av resultatet i studien.

Alexithymi blir også tatt opp i studien til El Nagar et al. (2022) hvor de forklarer at deltakerne scoret høyest på moderat og alvorlig grad av alexithymi sammenlignet med kontrollgruppen som hadde høyest score på mild og moderat grad. Traumesensitivt (u.å.) forklarer at et eksempel på emosjonell dysregulering kan være vansker med gjenkjenning av følelser. Alexithymi forklares som et begrep som kan brukes på mennesker som sliter med å kjenne på følelser (Healthline, 2021). Det forklares videre at disse menneskene kan ha

problemer med identifisering og uttrykking av følelser (Healthline, 2021). Etter egen oppfattelse kan man trolig se en sammenheng mellom alexithymi og emosjonell dysregulering om man ser på beskrivelsen av alexithymi sammen med eksempelet på emosjonell dysregulering. En mulighet er at alexithymi kan være et eksempel på emosjonell dysregulering. Uavhengig av hvordan begrepene muligens kan henge sammen, ser man at begge to kan forekomme som et resultat av seksuelle overgrep. Dette synliggjøres også i studien ved hjelp av kontrollgruppen som er barn uten overgrepshistorikk. Av egen oppfatning er alexithymi lite snakket om, noe som gjør at det både kan være nødvendig og positivt å få mer forskning rundt begrepet, slik El Nagar et al. (2022) har gjort. Samtidig kan det være forvirrende for lesere å forstå forskjellen på emosjonell dysregulering og alexithymi grunnet deres likheter.

5.3 Får overgrepsutsatte dekket grunnleggende behov?

Motivasjonsteorien til Maslow (1970) valgte jeg å ta med for å synliggjøre hvilke grunnleggende behov barn kan mangle som et resultat av å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep. Barn som utsettes for seksuelle overgrep kan kjenne på mangler av trygghetsbehovet, som sikkerhet og beskyttelse (Maslow, 1970, s. 72). Det fremkommer i alle artiklene at over halvparten av forgriperne var i relasjon eller beslektet med barna (El Nagar et al., 2022; Lambie & Reil, 2021; Tsang et al., 2020). De vanlige traumereaksjonene som Lauvås & Lindgren (2004) forteller om oppfatter jeg som mulige tegn på utrygghet, som åpner for muligheten av at trygghetsbehovet ikke har blitt dekket. Etter egen mening kan dette ses i lys av Maslows (1970) motivasjonsteori om at trygghetsbehovet må dekkes før det sosiale behovet klarer å bli dekket. Resultatet fra studiene kan da tilsi at de gjeldende barna føler en utrygghet i hjemmet eller steder hvor overgriper holder til. Av egen erfaring kan huset til tante og onkel, skolen eller barnehagen være eksempler på steder barn kan oppholde seg lenge, hvor de i tillegg står i en relasjon til voksne. Holder forgriper til slike plasser kan det føre til at barn vegrer seg og er redde for å være der. Dersom dette stemmer kan det påvirke deres evne til å få dekket andre grunnleggende behov. Slik jeg forstår det kan det sosiale behovet; følelse av tilhørighet og kjærlighet bli påvirket (Maslow, 1970). Etter egen mening kan mangel på kjærlighet forekomme dersom overgriper er et familiemedlem eller en nær omsorgsgiver. Dette kan mulig også gjelde behovet for tilhørighet dersom barna unngår ulike steder. Kanskje påvirkes det sosiale livet til barna av angst, depresjon og PTSD, som gjør at venner ikke klarer å trekke seg like innpå disse barna.

6. AVSLUTNING

Oppgaven viser hvordan seksuelle overgrep kan påvirke barn, samt over lenger tid. Eventuelle måter seksuelle overgrep kan skade barn er som regel ved endring av atferd og påvirkning av tanker og følelser. Ofte kan man uttrykke følelser gjennom atferd på bakgrunn av den eller de følelsene man kjenner på. Eksempelvis kan et barn uttrykke sinne gjennom atferd hvis barnet får kjeft av en lærer, det kan være at barnet velger å gå ut av klasserommet og smelle med døren eller kjeft høyløyt tilbake. Et annet eksempel kan være at et barn slår et annet barn ut av frustrasjon hvis det ikke får være med å leke, barnet kan også kjenne på en ensomhet og tristhet. Oppgaven fokuserer derfor på emosjonelle og atferdsmessige skader seksuelle overgrep kan ha for barn over lenger tid.

Forfatterne i de tre utvalgte artiklene er tydelige på at funnene deres har hatt en innvirkning hos barn, også over lenger tid. Ser jeg på funnene til alle artiklene samlet, så kan jeg se en sammenheng med emosjonelle og atferdsmessige skader. Selv om alle artiklene ikke eksplisitt tar opp de samme skadene så går mange av skadene inn i hverandre. Ett eksempel på dette er PTSD, det blir kun tatt opp i studien til Tsang et al. (2020). Samtidig kommer flere av symptomene til PTSD opp i de andre artiklene, som dissosiasjon i artikkelen til Lambie & Reil (2021). Det samme kan sies med selvskading, som kun blir nevnt som eget tema i studien til El Nagar et al. (2022), men blir nevnt som en konsekvens av å kjenne på skam og skyldfølelse. Alle de mulige konsekvensene artiklene nevner i funnene sine kommer sannsynligvis ikke til å være gjeldene for hver enkelt barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep. Dette er begrunnet med at alle er forskjellige og har forskjellige opplevelser og erfaringer, som vil gi ulike resultat og konsekvenser. Eksempelvis gjelder dette Lambie & Reil (2021) sine deltakere, som er menn som har utsatt barn for seksuelle overgrep, som selv har blitt utsatt for seksuelle overgrep i barndommen. Dette vil ikke være gjeldende for alle barn som har erfaringer med seksuelle overgrep, men det kan treffe en liten andel av barn.

Å bruke litteraturstudie som metode for å belyse problemstillingen virket til å fungere optimalt. Målet for oppgaven var å fremme kunnskap om ulike påvirkninger av seksuelle overgrep hos barn, noe artiklene gjorde. Det skal sies at å gjøre litteratursøk for å finne artiklene var vanskeligere en jeg trodde. Optimalt ville det vært gunstigere å velge artikler som baserte seg på norsk forskning eller var norske. Flere norske artikler måtte velges bort

grunnet mangel på IMRaD-struktur eller at de ikke var vitenskapelige. På den positive siden var det like greit å ha artikler med forskning utenfra Norden, og fra tre ulike land. Dette bidra med å sette lys på hvor universalt seksuelle overgrep er, samt hvilken forskning landene fokuserer på, og hvor sammensveiset konsekvenser av seksuelle overgrep kan være.

Problemer oppsto også under analysen av funnene. Det var vanskelig å finne temaer til funnene ettersom mange av funnene var på den ene siden helt forskjellige på overflaten, og på den andre siden gikk veldig i hverandre. Dette resulterte til at det bare ble to større temaer. Etter egen mening tror jeg oppgaven ville vært mer uoversiktlig hvis det hadde vært mer enn to temaer i forhold til problemstillingen.

En konsekvens jeg ikke hadde hørt om før var alexithymi, som studien til El Nagar et al. (2022) fokuserte på. Det var interessant å lære mer om hva begrepet gikk ut på, og hvordan det kan komme til. Samtidig har jeg ikke sett før at det nevnes i fagbøker og i forskning at en konsekvens kan være å utsette andre for overgrep. Selvsagt er det noe jeg har sett for meg som en mulighet, men interessant var det å få det bekreftet. Dette belyser igjen viktigheten av forebygging og behandling av seksuelle overgrep, for å minske risikoen for slik konsekvens, og andre nevnte og ikke nevnte konsekvenser av seksuelle overgrep.

7. LITTERATURLISTE

- Aasland, M. W. (2023). «...si det til noen...»; *En bok om seksuelle overgrep mot barn og unge* (4. utg.). Cappelen Damm Akademisk. *51
- Andersen, I. L. (2014). Traumebevisst tilnærming. | S. Søftestad & I. L. Andersen (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn: traumebevisst tilnærming* (s. 54-67). Universitetsforlaget. *13
- Aveyard, H. (2014). *Doing a Literature Review in Health and Social Care: a practical guide* (3. utg.). Open University Press. *34
- Aveyard, H. (2019). *Doing a Literature Review in Health and Social Care: a practical guide* (4. utg.). Open University Press. *1
- Breidvik, G. (2003). *Misbrukte barn; Reaksjoner som kan vise seg i skole og barnehage*. Sigma forlag. *13
- Cherry, K. (2023, 14. mars). *Biography of Abraham Maslow (1908-1970)*. Verywellmind. <https://www.verywellmind.com/biography-of-abraham-maslow-1908-1970-2795524> *1
- El Nagar, Z. M., Barakat, D. H., Rabie, M. A. E. M., Thabeet, D. M. & Mohamed, M. Y. (2022). Relation of Non-Suicidal Self-Harm to Emotion Regulation and Alexithymia in Sexually Abused Children and Adolescents. *Journal of Child Sexual Abuse*, 31(4), 431-446. <https://doi.org/10.1080/10538712.2022.2047855>
- Gresham, F. M. & Kern. L. (2004). Internalizing behavior problems in children and adolescents. | R. B. Rutherford, M. M. Quinn & S. R. Mathur (Red.), *Handbook of research in emotional and behavioral disorders* (s. 262-281). The Guilford Press. *19
- Grøholt, B., Weidle, B., Garløv, I. & Ramleth, R-K. (2022). *Lærebok i barne- og*

ungdomspsykiatri (6. utg.). Universitetsforlaget.

Helsedirektoratet. (2017, 25. april). *Definisjon og diagnostiske kriterier.*

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/spiseforstyrrelser/om/spiseforstyrrelser/definisjon-og-diagnostiske-kriterier>

Helsedirektoratet. (2022, 9. august). *Angstlidelser.* Helsenorge.

<https://www.helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/angst/angst-og-angstlidelser/>

Herbert, C. & Wetmore, A. (2013). *Å bekjempe traumatisk stress: En selvhjelpsguide basert på kognitiv atferdsterapi.* Akademika forlag. *205

Lambie, I. & Reil, J. (2021). I was like a kid full of revenge: self-reported reasons for sexual offending by men who were sexually abused as children. *Journal of sexual aggression*, 27(3), 373-386. <https://doi.org/10.1080/13552600.2020.1820088>

Lauvås, N. & Lindgren, R. M. B. (2015). *Etter sjokket: Traumatisk stress og PTSD.* Aschehoug. *23

Maslow, A. H. (1970). *Motivation and Personality* (2.utg.). Harper & Row, Publishers. *369

NHI. (2022, 9. mai). *Seksuelle overgrep.*

<https://nhi.no/forstehjelp/akuttmedisin/diverse/seksuelle-overgrep>

Ros. (u.å.). *Om spiseforstyrrelser: Rådgivning om spiseforstyrrelser.* Hentet 26. april fra <https://nettros.no/fa-kunnskap/om-spiseforstyrrelser/>

Steine, I. M., Winje, D., Nordhus, I. H., Milde, A. M., Bjorvatn, B., Grønli, J. & Pallesen, S. (2017). Hvorfor tar det så lang tid å fortelle om seksuelle overgrep?. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 55(2), 204-208.

Søftestad, S. (2018). *Grunnbok i arbeid med seksuelle overgrep mot barn*. Universitetsforlaget.

Søftestad, S. & Andersen, I. L. (2014). Seksuelle overgrep mot barn. | S. Søftestad & I. L. Andersen (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn: traumebevisst tilnærming* (s. 23-37). Universitetsforlaget. *14

Thidemann, I-J. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter: Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving* (2. utg.). Universitetsforlaget. *128

Traumesensitivt (u.å.). *Affektregulering*. Traumesensitiv omsorg og behandling. Hentet 28. april fra <https://www.traumesensitivt.no/relatere/affektregulering/>

Tsang, V. M. W., Verlinden, E., van Duin, E. M., Twisk, J. W. R., Brilleslijper-Kater, S. N., Gigengack, M. R., Verhoeff, A. P. & Lindauer, R. J. L. (2020). The Amsterdam sexual abuse case: what scars did it leave? Long-term course of psychological problems for children who have been sexually abused at a very young age, and their parents. *Journal of Child Psychiatry & Human Development*, 52. 891-902. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01067-5>

Werner, C. & Dias, A. (2022). *Emotional eating: what you should know*. Healthline. <https://www.healthline.com/health/emotional-eating>

***Selvvalgt pensum: 871 sider**

VEDLEGG

Vedlegg 3.2.1. Søkematrise

Databa	Dato	Søkeord/ kombinasjon	Avgrensninger	Antall treff	Kommentar	Artikler inkluder t
Idunn	13.01. 2024	Overgrep* OG konsekvens	Tidsperiode: 2018-2024, Fagfelleverdert	209 treff	Fagfelleverdert artikkel, passer ikke til problemstilling.	0
Idunn	20.02. 2024	Voldtekt OG konsekvens	Tidsperiode: 2018-2024, Fagfelleverdert	465 treff	Mulig relevant fagfelleverdert artikkel om konsekvenser av voldtekt.	0
Idunn	21.02. 2024	Seksuell vold OG barnevern*	Tidsperiode: 2018-2024, Fagfelleverdert	54 treff	Fagfelleverdert artikkel. Tar opp om vold er skadelig, hvor mange blir utsatt og hvordan barn håndterer å bli utsatt.	0
Academ ic search premier	12.03. 2024	Sexual abused children	Tidsperiode: 2018-2024, Fagfelleverdert, Full tekst, Engelsk, Artikkel	781 treff	Menn som utsetter barn for seksuelle overgrep som selv har blitt utsatt i barndommen.	1
Academ ic Search Premier	12.03. 2024	Sexual abused children	Tidsperiode: 2018-2024, Fagfelleverdert, Full tekst, Engelsk, Artikkel	781 treff	Langvarige konsekvenser av seksuelle overgrep gjort på små barn.	1
Academ ic Search Premier	25.03. 2024	Sexual abused children	Tidsperiode: 2018-2024, Fagfelleverdert, Full tekst, Engelsk, Artikkel	777 treff	Ulike konsekvenser av seksuelle overgrep mot barn 3-12 år	1

(Thidemann, 2019,s. 89).

Vedlegg 3.2.2. Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Fagfellevurdert	Publisert tidligere enn 2018
Nordisk eller engelsk språk	Ikke fagfellevurderte artikler
Barn fra 0-18 år	Manglende IMRaD-struktur
Seksuelle overgrep	Ikke overførbar til barnevernspedagog yrket
Konsekvenser av seksuelle overgrep	
Utgitt tidligst i 2018	
Overførbar til norske forhold	
Kvalitativ metode	
Kvantitativ metode	
IMRaD-struktur	