

10019

Betydningen av samspillet mellom risiko -og beskyttelsesfaktorer for incestutsatte barn

The importance of the interaction between risk and protective factors for incest exposed children

Antall ord: 9508

10019

Betydningen av samspillet mellom risiko -og beskyttelsesfaktorer for incestutsatte barn

The importance of the interaction between risk and protective factors for incest exposed children

Antall ord: 9508

Bacheloroppgave i Barnevernspedagogikk
Mai 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

En del av barnevernets samfunnsoppdrag er å verne barn mot omstendigheter som kan være til skade for deres helse og utvikling. Herunder faller barn som opplever å bli utsatt for seksuelle overgrep, medregnet incest utført av et familiemedlem eller noen som har hatt omsorgsansvar ovenfor barnet i løpet av oppveksten. Seksuelle overgrep kan videre foregå i ulik alvorlighetsgrad og utspille seg på ulike tidspunkt i livet. Det vil dermed kunne være en variabel i konsekvensene barn opplever, som kan framtre på både kort –og langtidssikt med potensiale for negativ utvikling langt inn i voksenlivet. For å kunne hjelpe et incestutsatt barn kan det være grunnleggende å ha kunnskaper om samspillet mellom deres risiko –og beskyttelsesfaktorer. Denne kompetansen gir barnevernsarbeideren muligheten til å finne fremmede og hemmende komponenter i det enkelte barns liv, og ut fra dette bidra til ivaretagelse ved å prioritere gunstige tiltak som minsker faren for at barnet utvikler problemer. Barn er dog ulike og kan takle belastninger på forskjellige måter, kunnskapen er derfor også overførbart til å være sentral på både individ og samfunnsnivå. Dette for å kunne fange opp, samt hjelpe de enkelte som et differensiert siktemål, men samtidig ha klare føringer på hvordan dette utføres og prioriteres i samfunnet forøvrig. Fokuset på temaet ser ut til å være dagsaktuelt og nødvendig for å rette søkelyset på en omfattende del av omsorgssvikten, hvor kriminaliteten underreporteres og omslutningen av mørketall knyttet til problematikken er høye. Incest er noe som har foregått før, det foregår nå og det vil foregå i fremtiden.

Summary

One of the tasks of the child welfare service is to protect children from circumstances that may be detrimental to their health and development. This includes children who experience sexual abuse, including incest performed by a family member or someone who has been a care giver for the child during their childhood. Furthermore, sexual abuse can occur to varying degrees and take place at different times in life, thus it will be a variable in the consequences children experience, which can arise in both short and long term problems with the potential for negative development far into adulthood. To be able to help an incapacitated child, it may be basic to have knowledge about the interaction between their risk and protective factors. This competence gives the child welfare worker the opportunity to find promotional and inhibitory components in the individual child's life, and from this contribute to taking care of it by prioritizing favorable measures that reduce the risk of the child developing problems. However, children are different and can cope with stress in different

ways, so the knowledge is also transferable to be central at both individual and community level, in order to capture and help the individual as a differentiated goal, but at the same time have clear instructions on how this is done or prioritized in the society. The focus on the topic seems to be relevant and necessary in order to focus on a large part of the neglect of care, where crime is underreported and the inclusion of unrecorded events related to the problem is high. Incest is something that has happened before, it is happening now and it will happen in the future.

Innholdsfortegnelse.

Kapittel 1: Innledning	4
1.0 Presentasjon av tema	4
1.1 Barnevernsfaglig relevans	4
1.2 Problemstilling	5
1.3 Bakgrunn for valg av tema	6
1.4 Avgrensning	6
1.5 Valg av teori	7
Kapittel 2: Bakgrunn og metode	7
2.0 Juridiske rammer	7
2.1 Metode.....	8
2.2 Etske aveininger	9
2.3 Inklusjons- og eksklusjonskriterier	9
Kapittel 3: Teori og tidligere forskning	10
3.0 Teori	10
3.1 Seksuelle overgrep	10
3.2 Tilknytningsteorien	11
3.3 Risiko –og beskyttelsesfaktorer	12
3.4 Bronfennbrenners utviklingsøkologiske modell	13
3.5 Forskning om resiliens	14
3.6 Forskning om incest i barnevernet	14
3.7 Forskning om senvirkninger av incest	15
3.8 Nyttegjøringen av forskningen i drøftingsdelen.....	15
Kapittel 4: Drøfting	16
4.0 Drøfting	16
4.1 Tilknytning	16
4.1.1 Tilknytningsstil.....	17
4.2 Samfunnsmessige faktorer	19
4.3 Individuelle faktorer	20
4.4 Senvirkninger	21
4.5 Familiære faktorer	22
4.6 Den utviklingsøkologiske modellen.....	23
4.6.1 Mikronivået	23
4.6.2 Mesonivået	24
4.6.3 Eksonivået	25
4.6.4 Makronivået	25
4.7 Avslutning på drøfting	26
Kapittel 5: Avsluttende del	26
5.0 Avslutning på oppgaven.....	26
Litteraturliste	28

Kapittel 1: Innledning.

1.0 Presentasjon av tema

Denne bacheloroppgaven er skrevet som en avsluttende del av utdanningsforløpet for 3-årig barnevernspedagogutdanning. Det overordnede temaet som er valgt for oppgaven tar for seg hvordan seksuelle overgrep kan være en potensiell utvikler av risikofaktorer og en utfordrer for beskyttelsesfaktorer hos barn som har blitt utsatt for seksuelle overgrep i form av incest. Følgelig hva som betegnes som seksuelle overgrep og incest, samt differensierte risiko-og beskyttelsesfaktorer, og hvordan disse dannes, forsterkes, blir ivaretatt eller er i grenseland etter hendelsen. Formålet med oppgaven er å tydeliggjøre hvordan sterk omsorgssvikt som seksuelle overgrep kan sette barn i en utsatt posisjon både på individ og samfunnsnivå, ved å rette søkelys mot det unike avhengighetsforholdet mellom risiko-og beskyttelsesfaktorer hver enkelt barn har.

1.1 Barnevernsfaglig relevans

Barnevernstjenesten er i en særstilling blant andre barnerelaterte virksomheter når det gjelder ansvaret for å beskytte barn mot seksuelle overgrep, grunnet den lovpålagte plikten til å sikre barn mot forhold som kan skade deres helse og utvikling. Å komme med sikre tall på omfanget av seksuelle overgrep kan likevel være komplekst. Det er gjort allsidige studier av omfanget av seksuelle overgrep i en rekke ulike land opp gjennom årene. Funnene varierer ut fra hvilke utvalg studiene har tatt hensyn til som alder, ulike definisjoner som inngår under seksuelle overgrep, eller hvor grove overgrepene var. Det kan dermed være vanskelig å stadfeste et korrekt omfang av seksuelle overgrep da forskningen viser ulike tall ut fra hvilket studie som er gjort. I tillegg er det særdeles lite å finne på forskningsområder spesifikt rettet mot incest, mens mørketallene ser ut til å være høye. Likevel tyder alle funn på at omfanget av seksuelle overgrep er høyt både i Norge og internasjonalt (Søftestad & Andersen, 2014).

For å ha noe mer håndfast å gå etter kan omfanget fra en nasjonal forekomststudie i Norge brukes som et utgangspunkt. Funnene viser at mer enn 1 av 5 norske kvinner og 1 av 10 norske menn har blitt utsatt for en form for seksuelle overgrep i barndommen. Undersøkelsen konkluderer med at seksuelle overgrep har et betydelig omfang i den norske befolkningen (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2015). På verdensbasis omtales også seksuelle overgrep av verdens helseorganisasjon som et globalt folkehelseproblem med et mangfold av risikofaktorer knyttet til psykiske lidelser, rusmiddelbruk eller selvmordstanker som en

ringvirkning etter overgrepene (World Health Organization, 2017).

Når det gjelder Norge, har det de siste årene vært en økning i antall anmeldelser for seksuallovbrudd med mer enn en dobling. Årsaken kan være mer åpenhet om seksuelle overgrep i samfunnet, men også at de som anmelder stiller forventninger om å bli ivaretatt av helsetjenestene, politi og rettsvesen (Folkehelseinstituttet, 2019). Til tross for økningen blir de fleste seksuelle overgrep likevel ikke oppdaget eller anmeldt, og dette fører med seg økning i mørketall. Ofte er barn redd for konsekvenser, trusler, det å ikke bli trodd eller følelsen av skyld og skam som setter en stopper for beretningen. Flere venter dermed i mange år etter overgrepene før de forteller om de til noen (Kvello, 2010). Derfor er det for Norge som samfunn relevant å ha fokus på dette temaet slik at barn og unge skal tørre å fortelle og for at de som vet noe skal tørre å anmelde.

I tillegg er incest et tema som stadig går igjen i flere medieoppslag med avdekkende nye overgrep. Herav Alvdal-saken som på sitt tidspunkt ble karakterisert som den verste av sitt slag i Norge, hvor en barnevernsleder som var venninne med en av overgriperne visste hva som foregikk, men klarte ikke å følge opp saken i tilstrekkelig grad (Nrk, 2018).

Temaet er også spesielt aktuelt nå i 2020, som koronapandemien har utbredt seg, hvor mange foreldre er permitterte fra jobb og er dermed hjemme med barna sine som ikke har hatt tilgang på skole, barnehage eller fritidsaktiviteter over en lengre periode. Enkelte har dermed mistet en arena for beskyttelse, som de har benyttet seg av når ting ikke har vært greit hjemme. Antall bekymringsmeldinger til barnevernet har også gått ned under koronapandemien og det kan virke uheldig for både de sårbare barna, men også for organet som tidligere har fått kritikk for å gripe inn for sent i alvorlige saker. Barn kan per dags dato også her miste en viktig beskyttelse når heller ikke støtteapparatet har muligheten til å følge opp. Således er seksuelle overgrep, incest, samt risiko -og beskyttelsesfaktorer et dagsaktuelt tema og en gjenganger som preger barnevernets arbeid (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, 2020).

1.2 Problemstilling

I tråd med dette har følgende problemstilling blitt utviklet:

Hvordan kan seksuelle overgrep i form av incest utfordre beskyttelsesfaktorer og utvikle risikofaktorer hos det utsatte barnet?

1.3 Bakgrunn for valg av tema

Barnevernstjenestens forebyggende tiltak og tanken om å gripe inn til rett tid baseres på kunnskap samfunnet har om risiko –og beskyttelsesfaktorer. Følgelig hva som er til skade for barnets utvikling, hvor seksuelle overgrep og incest betegnes som en egen risikofaktor som stiller barnet i fare for kumulativ risiko. Likevel har barn ulik forutsetning for å klare å håndtere en slik påkjenning og det vil her være en variabel i hva, hvem eller hvor barnet finner sin beskyttelse, eller blir utsatt for mer risiko. Incest i seg selv har også en del tabuprosesser knyttet til seg, som forhindrer både allmenheten og profesjonelle yrkesutøvere i å se, utforske, og handle på mistanker og signaler i håp om å kunne minimalisere problemets størrelse. Temaet setter dermed fokus til å både gjelde dybdekunnskap på samfunnsnivå øremerket den dominerende kunnskapen vårt samfunn har om barn, hva som betegnes som trygge oppvekstvilkår, og hvordan vi velger å ivareta dette. Samtidig som det vil være gjeldene å inneha kunnskapen om barnet på individnivå med differensierte aspekter som setter standarden for tilværelsen før og etter seksuelle overgrep (Kvello, 2010, Støftestad, 2005). Bakgrunnen for valget kan her begrunnes med at temaet er aktuelt for både enkeltindivider, men også det overordnede systemet for å kunne klare å fange opp incestutsatte barn.

Samtidig er det et personlige motiv for valg av tema som i hovedsak er basert på opplevelsen av at barnevernspedagogstudiet ikke har valgt å prioritere seksuelle overgrep i undervisningen i form av forelesninger, arbeidskrav og ferdighetstreninger på et tilfredsstillende nivå for undertegnede. Det var forventet å lære mer om hvordan avdekke det, ivareta barn som har opplevd det, hvordan tørre å handle, eller hvor mye det er utbredt. Temaet har dermed alltid vært i bakhodet gjennom utdanningsforløpet hvor det har vært et ønske om å få muligheten til å kunne granske det. Utdanningen har likevel klart å berøre temaet til en viss grad ved å gi muligheten til å erfare utsatte barn -og ungdom på nært hold i praksis, samt gjennom en prosjektperiode hvor det var et stort marked for salg av barn til seksuelle tjenester, der incest ble brukt til cybersex for å skaffe levebrød til egen familie. Interessen har dermed vokst frem fortrinnsvis som en blanding av flere faktorer hvor temaet har virket endeløst og alltid relevant uansett hvor i verden en befinner seg.

1.4 Avgrensing

Med henhold til oppgavens begrensede omfang og forbehold mot at det finnes utallige risiko- og beskyttelsesfaktorer på både individuell, familiær og samfunnsmessig plan har oppgaven måtte avgrenses til å ikke gå i dybden på alle dem. Oppgavens fokus har dermed i hovedsak

vært avgrenset til å ta for seg hvordan et fåtall individuelle opponenter, nettverk og familieforhold det enkelte barnet har rundt seg kan fremme eller hemme risiko og beskyttelse, da incest er nært knyttet til det familiære aspektet. Til tross for dette har ikke foreldrenes eget liv som det å selv ha blitt utsatt, være preget av rusmisbruk eller ha psykiske plager blitt prioritert i en alt for stor grad i oppgaven. Det samme gjelder dybdeforståelsen av de psykiske lidelsene barnet kan utvikle på bakgrunn av incest. De nevnes i forbindelse med nettverk og relasjonsdanning, men granskes ikke i en alt for stor grad, selv om de også kan være en ekstra belastning og fare for å dette ut for mer risiko for det incestutsatte barnet. Avslutningsvis tar oppgaven også for seg hvordan samfunnet rundt barnet potensielt kan fungere som enten en risiko eller beskyttelsesfaktor i form av barnevernstjenestens samfunnsoppdrag.

1.5 Valg av teori

Gjennom oppgaveskrivingen har fokuset blitt rettet mot ulike teori i form av både forskningsartikler, tidligere litteratur fra barnevernstudiet, men også selvvalgte pensumbøker som har virket å være relevante for å granske problemstillingen. Innenfor temaet seksuelle overgrep, incest, samt risiko –og beskyttelsesfaktorer har Øyvind Kvello fungert som en sentral forfatter, da litteraturen virker å være gunstig for oppgavebesvarelsen på flere punkter. Herav til å forklare enkelte begreper, granske fremmende og hemmende opponenter i barns liv, og generelt info om diverse overgrep, derav incesthandlinger. Hans arbeid har dermed blitt prioritert og flittig brukt gjennom hele forløpet av oppgaveskrivingen.

Det var først også en forutsetning å begrense forskningen som skulle brukes i oppgaven til å ikke gjelde senere publikasjoner enn de siste 10 år, da den kan være utdatert eller nye funn kan ha kommet på banen. Likevel opplevdes det som krevende å finne nyere forskning på temaet incest, der det heller var mer fremdragende å finne artikler som sier at temaet er tabu og bør forskes mer på. Dermed har forskningsartiklene blitt valgt ut fra relevans til problemstillingen og ikke publiseringsdato. Det har dog blitt tatt forbehold om at forskningen har blitt publisert i dette århundret og den eldste artikkelen som ble brukt i oppgaven er dermed fra 2005.

Kapittel 2: Bakgrunn og metode

2.0 Juridiske rammer

I følge Norsk straffelov er seksuelle overgrep en straffbar handling, herunder reguleres også

incest forankret i straffelovens kapittel 26 om seksuallovbrudd §312-314. Loven skiller mellom incest i tradisjonell forstand medberegnet seksuelle overgrep rettet mot biologiske, men også adopterte barn, søsken, barnebarn etc, og overgrep mot noen overgriperen har omsorg for som stebarn, fosterbarn eller andre nærstående personer under 18 år som faller under myndighet, omsorg og oppsikt i regi av overgriperen. Det er likevel ikke barnevernets jobb å etterforske incestsaker, denne myndigheten foreligger hos politiet. Barnevernstjenesten har dermed avvergeplikt til å melde fra til politiet om straffbare handlinger som er begått mot barn (Talsethagen, 2005).

Samtidig har barnevernstjenesten også en betydelig større rolle når det gjelder seksuelle overgrep rettet mot barn. Barnevernstjenestens samfunnsoppdrag er regulert i barnevernlovens formålsparagraf §1-1 hvor den offentlige etaten skal sikre barn som lever under forhold som er til skade for deres helse og utvikling, nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Videre sikrer også loven at barn blir møtt med trygghet, kjærlighet og forståelse, herunder at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår (Syse, 2016). Likevel er ikke en politianmeldelse i seg selv nødvendigvis nok for å verne og beskytte barn mot seksuelle overgrep. Dermed har også barnevernstjenesten uavhengig av politiets eller rettsvesenets konklusjoner en oppgave om å utføre en selvstendig vurdering av det utsatte barnets omsorgssituasjon og ut i fra dette eventuelt iverksette akuttvedtak jfr §4-6, eller omsorgsovertakelse jfr §4-12 med eller uten foreldrenes samtykke som en del av samfunnsoppdraget (Søftestad & Andersen, 2014).

I tillegg har Norge ratifisert FNS barnekonvensjon i norsk lov og dermed forpliktet seg til å oppfylle kravene som konvensjonen stiller til rettigheter og beskyttelse ovenfor barn. For denne oppgaven er artikkel 34 i hovedsak relevant, hvor det poengteres at alle barn skal vernes mot seksuelt misbruk. Dette omhandler at barnet eier sin egen kropp og at ingen har lov til å gjøre noe med den som ikke er bra eller utnyttende for barnet. Staten skal videre gjøre det som er nødvendig for at dette ikke skal skje i Norge. Det vil si at barnevernstjenesten sin rolle også kommer inn her, hvor de arbeider ut fra føringene i denne konvensjonen (Syse, 2016).

2.1 Metode

Metode kan betraktes som et middel innen forskning hvor hensikten er å samle inn data som trengs for å frembringe eller etterprøve kunnskap som følgelig skal være sann, gyldig og

holdbar. Det kan i tillegg være merkelig å skille mellom kvantitative og kvalitative metoder i forskningsprosessen. *Kvantitative metoder* sikter seg inn på det gjennomsnittlige i form av systematikk, presisjon, kalkulering og måling, eksempelvis gjennom en spørreundersøkelse. Fordelen med denne metoden er at dataen gis i form av målbare enheter som gir utslag i statistikker, grafer og tabeller. *Kvalitative metoder* dreier seg om fenomener i form av meninger, sammenhenger og opplevelser som ikke kan tallfestes eller måles, eksempelvis gjennom observasjon eller intervju. I motsetning til den førstnevnte metoden som blir gjengitt i form av grafer, blir funnene i kvalitative metoder i hovedsak presentert i et beskrivende tekstformat med en bestanddel fra datamaterialet for å underbygge hovedtemaet (Dalland, 2012).

Denne bacheloroppgaven tar for seg litteraturstudie som et krav for valgt metode i oppgaveskrivingen. Litteraturstudie gir anordning til å bruke både bøker, forskningsrapporter, og artikler for å fordype seg i det overordnede temaet som er valgt. Det vil si at metoden bruker kunnskap som allerede eksisterer, er skrevet og forsket på av andre. På den ene siden er styrken med bruk av litteraturstudie at en selv bestemmer hvilke kilder en mener er relevante og troverdige for anvendelse til problemstillingen. Imidlertid er det på den andre siden en svakhet da en kan tolke litteratur på sin egen måte og bevege seg bort fra den empirien som er undersøkt og skrevet om virkeligheten av artikkelforfatterne (Dalland, 2012).

2.2 Etiske avveininger

Incest kan være et sårbart, samt vanskelig tema for mange da det er komplekst og omfattende, dermed har oppgaven hatt fokus på å omtale temaet med omhu, respekt og ydmykhet. Fordelen med litteraturstudie er følgelig at en slipper å oppsøke incetutsatte barn eller kandidater som har hatt temaet nært innpå seg, og dermed unngår å grave i deres oppvekst, med potensielle traumer. Det oppleves dermed utvilsomt mer etisk korrekt å bruke andres teori og forskning på temaet som allerede er publisert for å unngå å stille spørsmål som kan virke krenkende eller uaktsomme for andre. Samtidig som en slipper å sette informanter i en ubehagelig eller belastende posisjon da temaet ofte omtales som tabu, og gjentatte ganger har blitt knyttet opp mot følelsen av skam og skyld (Dalland, 2012).

2.3 Inklusjons –og eksklusjonskriterier

For å lette på den valgte metodens søkeprosesser i databasene kan det oppleves som hensiktsmessig, tydeliggjort og presist å avgrense litteratursøket. I tillegg kan det å stille seg

kritisk til hva forskningsartikler bør inneholde sikre validitet og reliabilitet i oppgaven. Validitet betyr gyldighet og dermed artikkelens relevans for den valgte problemstillingen. Reliabilitet betyr troverdige funn og handler om pålitelighet i den grad at målingene skal være korrekte. Ved å bruke inklusjons –og eksklusjonskriterier som gir videre føringer for hva som skal inkluderes eller ekskluderes i søkene som utføres, kan både avgrensning, reliabilitet og validitet sikres i oppgaven (Dalland, 2012, Thidemann, 2015).

Denne oppgaven er dermed utarbeidet ved hjelp av disse inklusjons –og eksklusjonskriteriene:

- Søk er begrenset til språkene Norsk og Engelsk.
- Søk har prioritert søkeordene «seksuelle overgrep», «incest», «risiko –og beskyttelsesfaktorer» og «resiliens».
- Idunn.no er prioritert nettsted for søk i fagtidsskrifter
- Nb.no er prioritert nettsted for søk i pensumbøker og annen litteratur
- Utvalgte artikler sjekkes opp mot Oria.no for å være fagfelleverderte tidsskrifter. Det vil si at artiklene har vært gjennom en kvalitetskontroll utført av andre fagkyndige før publisering.

Kapittel 3: Teori og tidligere forskning

3.0 Teori

For å underbygge problemstillingen vil det i denne delen av oppgaven bli gjengitt ulike teorier fra litteraturbøker og forskningsartikler som resterende del av oppgaven vil ta utgangspunkt i. Herunder også aktuelle begreper for å redegjøre dem i kontekst av oppgaven.

3.1 Seksuelle overgrep

Seksuelle overgrep kan defineres som barn og unges deltakelse i en seksuell aktivitet som han eller hun ikke fullt ut er i stand til å forstå, gi informert samtykke til, ikke utviklingsmessig modnet til, eller som bryter lover og sosiale normer i samfunnet. Overgrepet kan være forårsaket av både voksne og andre barn som er i en maktposisjon over offeret i kraft av alder, utviklingsstadium, ansvar eller tillit. Dette inkluderer også *incest* som dreier seg om misbruk av et familiemedlem eller nær slektning. Overgrep kan videre strekke seg fra et tidsspenn på flere år til en enkelt anledning og utføres ofte uten fysisk kraft, men heller ved manipulasjon i form av psykologiske, emosjonelle eller materielle trekk (World Health Organization, 2017).

Intensjonen med seksuelle overgrep er å tilfredsstille gjerningsmannens eller en annen tredjeparts behov. Dette kan skje uten fysisk kontakt, eksempelvis gjennom verbale seksuelle

trakasseringer, seksuelle oppfordringer, blotting eller fremvisning av pornografi. Samtidig som det også kan forekomme gjennom fysisk kontakt ved seksuell omgang som omfatter samleie, eller en hvilken som helst inntrenging i kroppens hulrom ved hjelp av kroppsdeler eller andre gjenstander. Følgelig er handlinger som berøring, slikking, suging, og kyssing av private områder som bryster, kjønnsorganer, og anus også i denne sammenhengen betraktet som et seksuelt overgrep (Ibid).

3.2 Tilknytningsteorien

John Bowlby som var en engelsk forsker og teoretiker tilkjennega viktigheten av barnets medfødte, biologiske trang til å søke nærhet hos sine omsorgsgivere for å oppleve stabilitet, omsorg og trygghet, som følgelig danner *tilknytning* mellom barnet og omsorgspersonen. Teorien legger til grunn at det er kvaliteten på forholdet og ikke hvem omsorgsgiveren er som er avgjørende for tilknytningen (Bunkholdt, 2010).

Utgangspunktet i teorien kan knyttes opp mot begrepet *tilknytningssystem* som ikke er aktivert til enhver tid, men kommer til syne når barnet føler seg truet, stresset eller redd og søker etter sin omsorgsperson for trygghet og hjelp. Dette gjør barnet ved bruk av sin *tilknytningsatferd* som eksempelvis blikk, smil, gråt, følge etter, rope på etc. Måten omsorgspersonen responderer på tilknytningsatferden setter standarden for kvaliteten tilknytningen blir preget av, gir videre erfaringer for barnets oppfattelse av hvor trygg verden er, hvor sikkert det er at omsorgspersonen er der når det er behov for det, i hvor stor grad det kan forventes å bli forstått, få hjelp når det trengs, og hva som kan forventes av andre mennesker. Dette kalles *tilknytningskvalitet* (Bunkholdt, 2010).

Sensitivitet, tilgjengelighet, akseptering og konsistente, samt riktige svar på barnets signaler ser ut til å prege barnet med trygg overbevisning om at omsorgspersonen er tilstede og at barnet blir godt ivaretatt. Å omgås den samme omsorgspersonen gjennom oppveksten og senere beholde det båndet gjennom store deler av livet gir også utslag i *kontinuitet*, som gir mennesker en sammenhengende livshistorie. Kontinuiteten påvirker identitetsutviklingen, hvor barnet blir formet av opplevelsene i fortiden sin. Til tross for ulik omsorgsutøvelse i enkelte familier hvor de sensitive faktorene ikke nødvendigvis er tilstede, vil barn likevel kunne danne tilknytning til sine omsorgspersoner og dermed være lojale mot dem selv om de har blitt utsatt for omsorgssvikt (Bunkholdt, 2010).

Tilknytningskvalitet ble videre studert av psykologen Mary Ainsworth som klassifiserte tilknytningsformene i fire ulike kategorier gjennom et eksperiment. Barn som havnet under kategorien *trygg tilknytning* opplevde omsorgspersonen som forutsigbar, fysisk og emosjonelt tilgjengelig, og dermed som en trygg base. Disse barna tørr å utforske verden, og tryggheten ligger i selve omsorgspersonen. Barn forbundet med *unntvikennde tilknytning* utforsker verden uten særlig kontakt med sin omsorgsgiver. Med en slik tilknytning har omsorgspersonen vært lite responderende og gitt lite omsorg, slik at barnet ikke forventer noe og dermed forsøker å klare seg selv. Tryggheten hos disse barna ligger i å unngå omsorgsgiver for å ikke bli skuffet over å ikke bli sett og tatt vare på. Barn som ble kategorisert under *ambivalent tilknytning* vekslet mellom å søke kontakt og være sint eller avvisende. Omsorgspersonen har gitt vekslende omsorg til barn med denne tilknytningsformen, der omsorgen noen gang har samsvart med barnets signaler og andre ganger ikke. Tryggheten hos disse barna ligger i å overdrive sin atferd for å sikre å bli sett av sin omsorgsgiver. Avslutningsvis var barn med *desorganisert/desorientert tilknytning* uten et fast mønster, som avbryter midt i en handling uten å fullføre, fryser fast, eller viser til frykt og forvirring. Disse barna har ingen spesiell trygghet, de lever i frykt etter preg av uforutsigbarhet knyttet til rus, vold, psykisk og emosjonelt mishandling eller seksuelt overgrepene omsorgsmiljø (Kvelling, 2010).

3.3 Risiko -og beskyttelsesfaktorer

Risiko –og beskyttelsesfaktorer er fremmede og hemmende komponenter som i samspill med hverandre retter oppmerksomhet mot hvor bra barn klarer seg til tross for dårlige forutsetninger. *Risikofaktorer* er et begrep ofte forbundet med sårbarhet og kan defineres som de faktorene hos selve individet eller i oppvekstmiljøet som med sannsynlighet kan øke individets negative utvikling. Flere risikofaktorer kan fungere sammen og dermed gi utslag i en forsterket helhet, eksempelvis atferdsproblemer som kriminalitet, rusmisbruk, eller utviklingen av psykiske lidelser. *Beskyttelsesfaktorer* assosieres med motstandskraft og er de faktorene hos individet eller i oppvekstmiljøet som kan forebygge, redusere, eller kompensere for virkningen av risikofaktorene, eksempler på dette kan være gode venner eller familieforhold (Nordahl, 2005).

Videre er beskyttelsesbegrepet tett knyttet opp mot *resiliens*. Etter å ha opplevd en alvorlig risikosituasjon vil det å gjenopprette, opprettholde og forbedre sin vante atferd bidra til å bevare sin psykologiske fungering. Begrepet kan med andre ord brukes om prosessene som gir barnet anledning til å nå et tilfredsstillende resultat i utviklingen til tross for dårlige

forutsetninger. Barn som har opplevd samme situasjon kan dog reagere ulikt, da barn har individuelle måter å respondere til stress og risiko på. Enkelte barn viser til effektiv, vellykket og bra tilpasning tross risiko i livet og vil dermed trolig oppnå god utvikling, mens andre kan reagere med avvik og bevege seg mot en problemfylt utvikling (Borge, 2010).

Risiko –og beskyttelsesfaktorer kan påvirke barnet både direkte og indirekte. På det direkte planet spiller barnets eget nettverk inn, i hvor stor grad dette er støttende relasjoner, eller omfanget av omsorgspersonene foreldrekompetanse, herunder om det oppstår tilknytningsproblemer og omsorgssvikt. Dette kan også preges av ytre livsbetingelser som påvirker indirekte, blant annet hvordan omsorgspersonenes eget liv har vært når det gjelder deres risiko –og beskyttelse, hvordan de håndterer belastningene de opplever nå og hvilke forutsetninger de har for å beskytte barn mot konsekvensene av dem (Havik, 2004).

Således kan risiko -og beskyttelsesfaktorer deles inn i tre ulike typer som setter standarden for barnets tilværelse. *Det individuelle* dreier seg om barnets medfødte, biologiske og nåværende status herav kjønn, alder, utviklingshemming, psykiske lidelser, om barnet er barnevernsbarn, eller har blitt utsatt for omsorgssvikt og seksuelle overgrep. *Det familiære* omhandler omsorgspersonen og deres foreldreevne. Følgelig om de misbruker rusmidler, har psykiske eller fysiske helseutfordringer, familiestrukturen og generelt oppdragelsesmønster som angår barnets hverdag. Og i siste instans *det samfunnsmessige*, som berører systemet rundt familien, kulturen som preger samfunnet, om oppvekstmiljøet er preget av kriminalitet, eller hvilke velferdstiltak og helsetjenester samfunnet gir tilgang på (Borge, 2010).

3.4 Bronfennbrenners utviklingsøkologiske modell

Psykologen Urie Bronfennbrenner utarbeidet en økologisk modell bestående av fire elementer med gjensidig avhengighet av hverandre, for å vise vekselvirkningen mellom individ og miljø hos mennesker, og hvordan dette preger tilværelsen. *Mikronivået* som er det første systemet omhandler den påvirkningen som direkte kommer i kontakt med barnet gjennom de miljøene barnet jevnlig opprettholder seg i, eksempelvis familie, venner, klassekamerater. Det andre systemet omtales som *Mesonivået*, og er den påvirkningen som når barnet ved at to eller flere av barnets mikronivåer samspiller sammen, eksempelvis samspillet mellom foreldre og barnets venner. Det tredje systemet blir angitt som *Eksonivået*, og er den indirekte påvirkningen som kommer fra arenaer der barnet som regel ikke er tilstede selv, eksempelvis barneverntjenesten. Avslutningsvis kommer den mer overordnede påvirkningen fra

Makronivået som er systemer hvor barnet selv aldri er tilstede, men som bærer preg av samfunnsmessige, politiske, kulturelle, og religiøse aspekter, eksempelvis kommunens økonomi (Gjertsen, 2010).

3.5 Forskning om resiliens

Michael Rutter og Stephan Collishaw med flere sin forskning fra 2007 "*Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample*" stiller spørsmål ved om barn som har opplevd seksuelle overgrep kan unnlate å utvikle psykiske problemer, men heller utvikle resiliens tross vonde opplevelser i barndommen, og isåfall hvordan. Forskningen gikk ut på å intervju i underkant av 600 kandidater som var ofre for omsorgssvikt, hvor hvert tiende barn hadde opplevd overgrep.

Funnene viste at det var større prosentandel resiliens blant de som hadde opplevd høy alvorlighetsgrad ved overgrep, men som samtidig hadde et godt etablert nettverk rundt seg. Sammenlignet med de som hadde opplevd lavere alvorlighetsgrad, men som hadde et dårlig nettverk. Funnene viser at beskyttelsesprosessene til ofrene som oppnådde resiliens bestod av tette, nære relasjoner til venner som ble opprettholdt gjennom barndommen, samt tilsvarende beskyttelse gjennom gode familieforhold og foreldreomsorg. Til tross for påkjenningene viste dermed nesten halvparten av ofrene resiliens med god somatisk og psykisk helse, samt velfungering sammen med andre og i arbeidslivet. Manglet ofrene gode familieband og sosial støtte, opplevde de psykiske problemer som depresjon, engstelse, tegn på posttraumatisk stresslidelse og rusmiddelbruk i sammenheng med opplevelsene i barndommen.

Forskningen hadde hverken sammenheng med kjønn eller intelligensnivå, da like mange kvinner som menn oppnådde resiliens, og det var en variabel i skoleprestasjonene hos ofrene. Funnene viser at resiliens ikke speiler seg i overgrepets alvorlighetsgrad, men heller at et godt nettverk kan fungere som en beskyttelsesfaktor og dermed en betingelse for resiliens.

3.6 Forskning om incest i barnevernet

Gro Halsethagen har i 2005 to innslag i tidsskriften for psykisk helse. Den første artikkelen "*incest et ikke-tema i barnevernet?*" har som hensikt å granske hva barnevernet trenger for å kunne beskytte barn mot incest. Artikkelens funn baserer seg på intervju av flere saksbehandlere i barneverntjenesten, men også samlet, systematisert og skriftliggjort informasjon fra både redd barnas og SMI- Oslo sine organisasjonserfaringer med incest. Resultatet av forskningen formidler at barnevernet mangler kunnskap, veiledning, støtte og

mulighet til kompetanseheving på feltet. Enkelte barnevernsarbeidere føler seg alene, motarbeidet, usikker, redd og i noen tilfeller truet dersom de arbeider med en incestsak og velger å gå videre med den. Mange familier opplever her at de ikke får den hjelpen de har behov for og rett på av barnevernet, mens fagarbeidere omtaler incestsaker som de vanskeligste sakene de har.

Funnene viser at incest er et tema som det ikke snakkes høyt om fordi det oppleves som tabu, og som dermed mangler åpenhet og bevisstgjøring hos barnevernet. Her legger artikkelen frem at utdanningen til barnevern -og sosialarbeidere i større grad må fokusere på dette saksfeltet med obligatorisk pensum. Samtidig får artikkelen frem at temaet må forankres i ledelsen og ressursene bør bli brukt slik at økonomien ikke legger føringer for om barnevernet skal kunne undersøke seksuelle overgrep mot barn.

3.7 Forskning om senvirkninger av incest

“*Går det ikke snart over? - Senvirkninger av incest*” er den andre artikkelen i tidsskriften fra 2005, skrevet av samme forfatter i samarbeid med Kine Pretorius. Artikkelen tar for seg ofre som har vært i kontakt med støttesenteret mot incest i Oslo og hvilke problemer disse har utviklet på bakgrunn av overgrepene. Ordet senvirkninger brukes om reaksjonene og utviklingen av ulike komplikasjon som følger av å ha blitt utsatt for incest. Funnene viser at incest kan blant annet fremme posttraumatisk stresslidelse (Ptd) hvor traumene som har blitt opplevd gjennomleves på nytt gjennom flashbacks, mareritt eller sted, ting og personer som minner om hendelsen. Andre funn viser også utviklingen av dårlig selvfølelse, mistillit til andre, skam, skyld, konsentrasjonsvansker, psykosomatiske plager, angst, depresjon, spiseforstyrrelser, rusmisbruk, selvskading, selvmordstanker, problemer med seksualitet og grensesetting, samt forsvarsmekanismer som dissosiasjon hvor en mentalt ikke er tilstede i en situasjon som senvirkninger av incest.

3.8 Nyttegjøringen av forskningen i drøftingsdelen

Funnene fra de tre forskningsartiklene viser at incest kan gi utslag i en rekke senvirkninger, men også at dette kan være unngått ved trygge relasjoner i nettverket til det incestutsatte barnet. Samtidig er det et tema barnevernet kvier seg for å arbeide med og det kan se ut til at dette går utover målet om rett hjelp til rett tid. Ved å sette forskningsartiklene opp mot hverandre, kan det tenkes at kompetanseheving på feltet for å klare å hjelpe barn til å vokse opp i et utviklingsstøttene miljø kan bidra til at senvirkningene reduseres. Til tross for dette

kan mangfoldet av senvirkningene som kommer frem i sistnevnte artikkel tyde på at det er merkbare individuelle forskjeller i balansen hos den enkeltes risiko- og beskyttelsesfaktorer. Dette har det blitt tatt forbehold om i drøftingsdelen hvor resiliens, nettverk, barnevernets rolle og senvirkninger har utgjort en betydelig bestanddel av resterende diskusjon.

Kapittel 4: Drøfting

4.0 Drøfting

For å kunne danne et støttepunkt i besvarelsen vil det i denne delen av oppgaven bli tatt utgangspunkt i teorien og forskningen som ble fremstilt i forgående kapittel, hvor denne videre blir satt opp mot hverandre. Drøftingen er i hovedsak skrevet i lys av individuelle, familiære og samfunnsmessige aspekter for å kunne vise variabelen av risiko –og beskyttelsesfaktorer hver enkelt barn har og hvilke konsekvenser dette kan få med incest tatt i betraktning.

4.1 Tilknytning

Allerede i starten på barns første leveår, ser det ut til å bli satt en standard av barnets foresatte/omsorgspersoner for videre disposisjon av hvilke risiko og beskyttelsesprosesser som kan utvikles. En omsorgsperson kan på den ene siden potensielt fungere som en fremmede faktor for barnets trygghetstilværelse ved å gi adekvate svar på dets tilknytningsatferd. Imidlertid kan omsorgspersonen også gi gale svar på signalene og dermed gi barnet forestillinger om å være lite verdt, ikke bli ivaretatt, og andre mennesker som noe å styre unna. Tilknytningen som oppstår i spedbarnsalder kan dermed allerede her gi forutsetninger for hvilken risiko –og beskyttelsessituasjon barnet potensielt kan havne i, basert på tilknytningskvaliteten som oppstår og det barnet lærer at det kan forvente i møte med andre mennesker. Derav kan dette tolkes som at omstendighetene før selve overgrepet gir ansats for hvor stor beskyttelse, trøst og hjelp barnet tørr å søke eller forvente å få av sine relasjoner, omsorgspersoner og resterende nettverk etter at overgrepet har funnet sted.

Likevel kan omsorgspersonen være den som utsetter barnet for incest. Til tross for dette kan barn som er utsatt for slik omsorgssvikt likevel være trofaste og lojale mot sine foreldre på grunnlag av sin etablerte tilknytning. Relasjonen det incestutsatte barnet har til sin overgriper kan dermed være mangesidig og både inneholde positive aspekter i tillegg til krenkelser i form av overgrep. Dermed kan lojaliteten til enkelte barn bestå i et positivt bilde av sine

foreldre, hvor de oppfattes som rettferdige og feilfrie. Det kan videre oppleves som krevende for enkelte barn å akseptere negative sider ved sine foreldre (Ibid). En mulig tolkning kan være at seksuelle overgrep i form av incest har anledning til å havne i grenseland mellom den positive oppfattelsen barnet har av omsorgspersonen, og det negative omsorgspersonen utsetter barnet for. Det kan dermed tenkes at det som har potensiale til å være primærkilden for beskyttelse, kan nå bli en kilde til risiko.

Lojaliteten barn har til sine omsorgspersoner kan likevel forandres gjennom årene når barnet blir eldre, i takt med kognitiv utvikling. Å oppleve seksuelle overgrep innad familien og etterhvert forstå hva en har blitt utsatt for kan i tillegg utfordre kontinuiteten. Barnet kan føle seg sveket av sin omsorgsperson etter å ha blitt utsatt for incest, og det å kutte kontakt, bli flyttet eller oppleve adskillelse fra overgriperen om barnevernstjenesten får rede på saken kan føre til at barnet ikke lenger har noen som kjenner dem fra tidligere, og dermed oppleve ensomhet (Ibid). Barnet vil her kunne være i et avhengighetsforhold til sin egen overgriper og enkelte har ikke alltid andre å betro seg til. Avhengigheten til det barnet opplever som en tillitsperson vil dermed kunne føre til at barnet ikke tør å berette om overgrepene til andre (Kvello, 2010).

Etter å ha opplevd seksuelle overgrep vil barnet kunne finne beskyttelse i nære relasjoner og familieband som potensielt kan gi utslag i resiliens og hindre utviklingen av andre risikofaktorer med utslag i psykiske lidelser eller rusmisbruk (Collishaw et al., 2007). Hvis derimot omsorgspersonen er den som utsetter barnet for incest vil en beskyttelsesform dermed være fraværende. Ikke desto mindre blir det resterende nettverkets støtte en forutsetning for videre beskyttelse (Kvello, 2010). For å dreie videre på hvordan nettverket etableres som en beskyttelsesfaktor, kan det være nærliggende å se på tilknytningskvaliteten barnet danner i løpet av spedbarnsalderen som kan gi videre forutsetning for hvilke relasjonserfaringer barnet lærer fra omsorgspersonen og overfører til mennesker generelt. Erfaringene kan videre se ut til å være essensielle for å bevare et nettverk som beskyttelsesfaktor. Det vil her være relevant å ta en titt på de ulike tilknytningsformene, for å gi en pekepinn på hvordan enkelte barn velger å gå frem i møte med andre mennesker.

4.1.1 Tilknytningsstil

Det ser ut til at barn med *trygg* tilknytning har et avslappet forhold til nye mennesker, er samarbeidsvillige og flinke til å håndtere konflikter. Et sånt barn skal kunne oppleve andre

mennesker som pålitelige og ser ut til å klare å balansere mellom tilhørighet i sosialt felleskap og det å være selvstendig (Ibid). Har barnet som er utsatt for incest denne typen tilknytning, kan det tenkes at barnet kan oppleve andre mennesker som en trygghet og dermed finne en kilde til beskyttelse.

Hvorimot barn med *ambivalent* tilknytning trenger seg på, er egoistiske og dominerende for å ikke bli oversett, da de tidligere har erfaring med ujevn og skiftende omsorg. Et sånt barn kan mangle evne til dybdekontakt og føler de seg avvist i møte med andre som ikke responderer på deres oppmerksomhetskrav kan de selv avvise vedkommende (Ibid). En mulig tolkning av denne typen tilknytning kan være at nettverksdanningen for barnet kan oppleves som mer skuffende og krevende, i stedet for å fungere som en arena for beskyttelse.

Samtidig ser det ut til å finnes barn med *unntvikende* tilknytning som har motstridende behov, hvor de både søker nærhet og omsorg, men også behovet for å skjerme seg, de avviser andre for å ikke bli skuffet og har dermed problemer med å gå inn i relasjoner. Slike barn oppleves ofte av andre som fjerne, vanskelige å nå, fiendtlige eller uprovosert aggressive. Å danne et nettverk som beskyttelsesfaktor med disse kvalitetene kan gjøre det vanskelig, da barnet kan oppleves som emosjonelt utilgjengelig for andre (Ibid).

Avslutningsvis kan barn med *desorganisert* tilknytning leve i frykt fra overgrep, mishandling og omsorgssvikt, med påfallende vansker kognitivt i form av dårlig språk og motorikk. Barn med denne tilknytningsstilen kan senere havne i utnyttende og mishandlende relasjoner, hvor de har lært å framprovosere krenkelser og overgrep gjennom atferdsstilen fra sine omsorgspersoner (Ibid). Det kan her se ut til at nettverket et barn med denne typen tilknytning danner kan fort bli ugunstig da det står i fare for å bli utsatt for nye overgrep og relasjonene kan dermed utvikle seg mer som en arena for risiko i stedet for en beskyttelse.

Det å se på de ulike tilknytningskvalitetene kan trolig både gi en pekepinn på grunnmuren som knytter familieband, men også forutsetninger for hvor godt barnet klarer å etablere relasjoner, tilhørighet og bevare et nettverk rundt seg senere i livet. Barn er dog ulike og det kan være relevant å ta med i betraktning at flere kan være i grenseland mellom de ulike tilknytningsformene hvor de overlapper hverandre og ikke nødvendigvis bare faller under en kategori. Flere av tilknytningsformene ser også ut til å fremprovosere utviklingen av dårlig selvtillit, trolig etter å ha blitt sveket av sin omsorgsperson, eller blitt opplært som barn til å

tro at en er til for å tilfredsstille andre. Det kan dermed se ut til at mistilliten til andre mennesker kan være stor ved flere av de nevnte tilknytningsformene.

Det kan dermed være merkelig å se på grensesettingen som kan oppstå etter utsettelse for incest. På den ene siden blir noen barn svært grenseløse og ukritiske, hvor en står i risikoposisjon til å danne ugunstige relasjoner eller bli misbrukt av andre, mens på den andre siden er enkelte incestutsatte redde for å komme følelsesmessig nær andre mennesker og dermed setter strenge grenser for seg selv og andre. Samtidig er mange av disse sårbare for avvísning, som igjen kan bunne i dårlig selvfølelse hvor de har vansker for å tro at andre vil dem vel etter å ha opplevd svik ved incesthandlingene. Enkelte bestemmer seg dermed for å være alene og aldri stole på noen igjen, for å både beskytte seg selv og skyve andre unna. En konsekvens av dette er igjen dårlig nettverk og relasjoner som kan bunne i utvikling av risikofaktorer som psykiske lidelser eller rusmiddelbruk (Pretorius & Talsethagen, 2005).

4.2 Samfunnsmessige faktorer

Til tross for barnets eventuelle svake nettverk, er det nærliggende å beregne foreldre og venner som det nærmeste nettverket. Imidlertid kan også andre instanser være medregnet herunder, hvor enkelte velferdstiltak retter seg mot alle barn og har forutsetning for å fungere som en beskyttelsesfaktor når de er godt utbygd for ivaretagelse av utsatte barn.

Barneverntjenesten har dermed muligheten for å skåne barn mot incest og påfallende risikofaktorer ved å være et støtteapparat i tide. Som nevnt innledningsvis regulerer barnevernlovens formålsparagraf samfunnsoppdraget til barnevernstjenesten med plikt, makt og ansvar til å undersøke, vurdere og gripe inn med tiltak gjennom lover som setter rammene for videre arbeid. Samtidig gir også loven rom for tolkning og samfunnsoppdraget blir derav ofte preget av uklart beslutningsgrunnlag, skjønnsutøvelse, og det normative aspektet. Som følge av dette blir ofte barnevernsarbeid karakterisert med langsiktige beslutningskontekster, mye usikkerhet og handlingstvang hvor det å gripe inn kan være like vidtrekkende som å ikke gjøre det (Gjertsen, 2010).

Et uklart lovgrunnlag med rom for skjønnsutøvelse, samt svakt utbygde velferdstjenester kan se ut til å føre til beslutningsvegring og handlingslammelse hos de profesjonelle utøverne med tanke på faktumet at det har kommet frem flere vegringer for å handle på incestsaker. Dette kan tolkes som at barnevernstjenesten som i utgangspunktet har anordning til å fungere som en beskyttelse for barn, kan fungere som en risikofaktor for de allerede utsatte barna ved å

ikke gripe inn i tide. Det kan også stilles spørsmål ved om enkeltmennesket som ikke nødvendigvis jobber innad barnevernet også vegrer seg på samme måte og unngår signaler med tanke på mørketallene og flere underrapporterte overgrep. Hvis hverken velferdstjenesten eller enkeltmennesket tør å handle, kan barnet trolig være sårbart for annen risiko ved å ikke ha blitt ivaretatt.

4.3 Individuelle faktorer

Grunnsteinen i beskyttelsesfaktorer vil likevel kunne være dominert av det utsatte barnets individuelle medfødte og biologiske utgangspunkt som legger føringer for hvor stor risiko det kan se ut til å kunne tilegne seg senere i livet. Når det gjelder kjønnsforskjeller blir det antatt at jenter har større sjanse for å bli utsatt for seksuelle overgrep enn gutter. Likevel inneholder seksuelle overgrep rettet mot gutter mer maktbruk og trusler, og kan dermed virke mer skremmende enn overgrep som jenter ofte ser ut til å erfare. Det kan her også tas forbehold om at gutter ofte benekter seksuelle overgrep grunnet offerrollen, følelse av svakhet, tegnet på å være lite maskulin eller faren for å bli stemplet som homofil (Kvelling, 2010). Det kan dermed tenkes at overgrep rettet mot gutter trolig underrapporteres og kjønnsforskjellene ved incest ikke nødvendigvis er særlig store, men at det å være gutt vurderes som egen beskyttelsesfaktor når overgrepene blir en del av mørketallene.

Samtidig kan andre medfødte faktorer være en risiko i seg selv, heriblant utviklingshemming. Barn med utviklingshemming slipper ofte personer inn i sin intimsfære gjennom behovet for stell og bistand til hygiene, her kan veien til overgrep være kort når barnet allerede er blottstilt foran sin omsorgsgiver. I tillegg har som regel disse barna svært små nettverk grunnet språklige og sosiale vansker, omsorgsgiveren er dermed ofte den som står barnet nærmest (Barstad, 2006). Her kan det stilles spørsmål ved om barnets innsnevrede nettverk kan sette en stopper for om barnet har noen å berette om overgrepene til, men også om barnet velger å holde overgrepene hemmelig dersom faren er å miste en betydelig del av sitt nettverk. Det kan også tenkes at enkelte barn med utviklingshemming sannsynligvis har verbale utfordringer som en del av diagnosen og på denne måten trolig også har vansker med å berette om overgrepene grunnet ordene som ikke strekker til. Risikoen kan dermed iblant se ut til å ikke kun handle om selve overgrepet, men også sannsynligvis individuelle begrensninger i form av medfødte variabler og nettverkets betydning.

I tillegg vil blant annet alder ved overgrepstidspunktet ha noe å si for hvilke risikofaktorer

som kan utvikles. Forståelsen av hendelsen vil være ulik og kan plassere yngre barn i en mer utsatt posisjon, hvor de kan føle mer ansvarlighet for de seksuelle overgrepene de har blitt utsatt for, i forhold til eldre barn som føler skyld fordi de ikke klarte å stoppe overgrepene (Kvello, 2010). Barn som opplever overgrepet i senere alder kan trolig også allerede ha rukket å etablere seg et godt nettverk, eventuelt en trygg tilknytning og sannsynligvis være mer modnet kognitivt til å skille handlingene som blir begått fra rett og galt. En mulig tolkning kan dermed være at eldre barn vil være mer robust mot hendelsen, hvor flere beskyttelsesfaktorer har potensiale til å virke sammen, sammenlignet med barn helt ned i spedbarnsalder som opplever en slik traumatisk hendelse helt i starten på livet. Det kan her stilles spørsmål ved om konsekvensene blir større jo yngre barnet er.

Når det er sagt har yngre barn svakere emosjonsregulering og språklig kompetanse som gjør det mer krevende å bearbeide overgrepene de har blitt utsatt for, eller fortelle om dem. Starter overgrepene før barnet er fylt seks år, kan en forsvarsmekanisme være dissosiasjon og barnet kan ta med seg denne metoden videre ved å ta avstand fra andre hendelser i livet (Pretorius & Talsethagen, 2005). Det kan her hevdes at dissosiasjonen vil gjøre det vanskelig å knytte relasjoner til andre mennesker da det trolig kan være en forstyrrelse å legge lokk over situasjoner ved å isolere de og ha en automatisert atferd som forsvarsmekanisme. Alderen ved overgrepstidspunkt kan dermed se ut til å fungere som en beskyttelsesfaktor i seg selv.

4.4 Senvirkninger

Andre senvirkninger av incest som angst, depresjon og PTSD kan føre til avvikende atferd og mistillit til andre som også gjør det vanskelig å opprettholde gode relasjoner og nettverk (Pretorius & Talsethagen, 2005). På den ene siden kan barn som viser til høy grad av resiliens se ut til å unngå å utviklingen av disse senvirkningene når de blir utsatt for stressende livshendelser, og antakeligvis klare seg i tilstrekkelig grad med de få eller ingen risikofaktorene de har utviklet. Samtidig på den andre siden kan ensomme barn uten særlig nettverk trolig ty til rusmiddelbruk for å berolige emosjoner og døyve smerten. Rusen kan således se ut til å kunne bli en ny risikofaktor i tillegg til de psykiske lidelsene barnet potensielt allerede har utviklet.

Andre farer ved å stå uten et nettverk og samtidig ha psykiske lidelser og/eller rusmisbruk som en utviklet risikofaktor kan være selvmordstanker eller selvmordsforsøk for å slippe å stå alene i tilværelsen (Ibid). Det kan tenkes at selvmord er siste utvei for enkelte og rusen kan

trolig hindre dem i å gjennomføre handlingen. På den andre siden kan selvmordsforsøk sannsynligvis være et skrik om hjelp rettet mot familie, venner eller hjelpeapparatet. Her kan tilsynelatende nettverket barnet har rundt seg se ut til å være altavgjørende for hvordan utfallet mellom risiko og beskyttelse kan bli i form av ivaretagelse når det er behov for det.

I tillegg vil antall ganger og varigheten av overgrepene ha noe å si for senvirkningene barn opplever. Er det et engangstilfelle, kan det være enklere å bearbeide hendelsen da en slipper å gjenoppleve det fysiske aspektet på nytt. Hvis en beskyttelsesfaktor skal verne mot risikoen av å ha blitt utsatt regelmessig, må dog beskyttelsesfaktoren ha minst samme varighet som intensiteten på den risikofaktoren som den skal beskytte mot. Jo lenger overgrepet har vart, desto større er sannsynligheten for at det har hatt en skadende påvirkning på barnets utvikling (Kvello, 2010). Dette kan tyde på at overgrep over et lengre tidsspenn trolig kan øke sjansene for å være sårbar for andre risikofaktorer, da en allerede lever i risiko over lengre tid.

En konsekvens av de overnevnte senvirkningene er at flere risikofaktorer får anledning til å virke sammen og den totale mengden av elendighet barnet blir utsatt for, kan gjøre det vanskelig å håndtere situasjonen da atferden som barn viser til reflekterer både de positive og negative erfaringene de har opplevd (Borge, 2010). Her kan det igjen hevdes at resiliens er et nøkkelbegrep for å forstå at noen barn klarer å opprettholde en god atferd til tross for at andre barn i samme situasjon ikke greier det i samme tilstrekkelige grad. En mulig forklaring på dette kan være at risiko og stress i seg selv ikke nødvendigvis trenger å være til skade på det enkelte barnet, men at det trolig er samspillet mellom hvilke risikofaktorer barnet blir utsatt for og doseringen av disse som ser ut til å være pådriver for hvor godt barnet klarer å opprettholde eller forbedre sin atferd.

4.5 Familiære faktorer

Likeledes vil overgriperens identitet være et grunnleggende aspekt for håndteringen av overgrepene og en indikator for i hvor stor grad barnets risikofaktorer utvikles. Som nevnt tidligere vil overgrep begått av barnets egen mor eller far virke mer omfattende da det er der barnet har etablert tilknytning og utviklet lojalitet opp mot (Ibid). Her vil det kunne være av betydning å trekke inn familiedynamikken. Selv om en av foreldrene utsetter barnet for incest, kan likevel den andre forelderen inneha god omsorgsutøvelse og trolig fungere som en beskyttende og trygg base for barnet. Her kan det hende at balansen mellom risiko og beskyttelse kan avhenge av den andres tilgjengelighet. Hvis far er den som utsetter barnet for

overgrep, og mor egentlig har en god omsorgsevne, men er borte eller ikke tar ansvar vil det trolig virke uheldig for vernet av intensiteten til risikofaktoren.

Imidlertid kan incest også begås av søsken, tanter, onkler, eller besteforeldre, men det er likevel ikke et privilegium at barnet blir beskyttet av sine foreldre mot videre overgrep straks de har blitt informert om hendelsene. Foreldre vil kunne forholde seg ulikt til slike opplysninger, hvor benektelse, bagatellisering eller reaksjoner rettet mot barnet ikke er uvanlige måter å agere på, spesielt når det er familiære overgripere (Ibid). Selv om barnet ikke blir utsatt for overgrep av egne foreldre, men noen andre i familien kan det likevel se ut til å være en fare for å forbli videre ubeskyttet hvis foreldrene ikke klarer å komme med hensiktsmessige reaksjoner og fungere som en beskyttelse for det utsatte barnet. En forklaring på dette er som nevnt tidligere at barnet ofte står i et avhengighetsforhold til sine foreldre, og hvis ikke forelderen klarer å beskytte barnet ser det heller ikke ut til at barnet tørr å berette om overgrepene til andre.

4.6 Den utviklingsøkologiske modell

Med andre ord vil det kunne se ut til at både medfødte, familiære og samfunnsmessige strukturer vil kunne oppleves og erfares individuelt, hvor enkelte barn ser ut til å finne beskyttelse hos en av opponentene, mens andre tilsynelatende faller ut for mer risiko. For å implementere denne individuelle forskjellen mellom risiko –og beskyttelsesfaktorer etter incest, kan det være relevant å se på den utviklingsøkologiske modellen.

4.6.1 Mikronivået

Det utsatte barnets balanse mellom risiko og beskyttelse på *mikronivået* dreier seg om hvilke mennesker som står barnet nærmest og hvilket forhold de har til hverandre (Gjertsen, 2010). Hvis barnet er utsatt for incest av sine foreldre, kan dette føre til en utrygghet uten tilstrekkelig omsorg på hjemmefronten. En beskyttende faktor kan dermed se ut til å være en annen voksen barnet stoler på, som en lærer, barnevernsarbeider, eller venner og søsken. Her vil det igjen se ut til å være relevant å trekke inn tilknytningsstilen barnet har etablert seg på forhånd, som videre kan gi forutsetning for hvilken evne barnet har til å danne relasjoner utenfor hjemmet. Som nevnt tidligere er barn uten nettverk sårbare for andre risikofaktorer som påfallende psykiske lidelser eller rusmisbruk. En forklaring på dette kan være at barnet ikke hadde gode relasjoner rundt seg på mikronivået, og dermed gikk glipp av en viktig beskyttelsesfaktor fra en primærkilde.

Det vil følgelig her også være tungtveiende å trekke inn hvilke type relasjoner, tilhørighet og eventuelt grupper barnet havner i. Barnet kan finne støtte og aksept i et kriminelt miljø, men likevel ha gode relasjoner til tross for det kriminelle aspektet innad gruppen. Samvær med venner selv om de ikke karakteriseres som de beste, kan likevel beskytte mot andre risikofaktorer som selvmordstanker og depresjon. Dermed kan sårbarheten barnet av og til står ovenfor likevel beskytte det mot annen risiko. Dette er også overførbart til andre miljøer barnet potensielt kan havne i (Borge, 2010). Et kriminelt miljø kan dermed se ut til å være en risiko i seg selv hvor barnet kan være eksponert for sårbare situasjoner som rusmiddelbruk, men samtidig kan nettverket se ut til å ha potensiale til å fungere som en beskyttelse mot psykiske problemer som ellers kan se ut til å oppstå hos barn uten sosial tilhørighet. På samme måte kan det tenkes at et barn kan finne sin tilhørighet i andre miljøer, eksempelvis med religiøs tilknytning, men hvor det imidlertid også kan oppleves som tabu, skamfullt og syndig å ha hatt seksuell omgang før ekteskap. En tolkning av dette kan dermed være at nettverkets betydning kan ha en merkbar innflytelse på om hvorvidt barnet våger å åpne seg, stole på, finne støtte og beskyttelse etter seksuelle overgrep, eller stå i faren for å bli utsatt for andre risikofaktorer med bakgrunn i miljøtilhørigheten.

4.6.2 Mesonivået

Når det gjelder *mesonivået* kan de ulike mikronivåene være atskilt fra hverandre, hvor barnet utsettes for krysspress. En årsak til dette er at barnet opplever ulike forventinger og signaler fra de atskilte arenaene til hvordan en skal opptre. Incestutsatte barn kan ha interesse for å berøre sine eller andres private kroppsdeler, vise seg frem naken eller bruke seksualisert språk også utenfor hjemmet. Overgrepene vil dermed kunne gi utslag i seksualisert atferd hos enkelte barn hvor de prøver å nærme seg andre mennesker på den samme måten de har lært av overgriperen. Imidlertid kan eldre barn som har blitt utsatt for overgrep ha en tendens til å tydelig trekke seg bort og isolere seg, følgelig fordi de føler seg annerledes fra andre barn (Kvello, 2010). Det kan her hende at verdiene i hjemmet og med andre barn på skolen eller fritiden kan komme i konflikt med hverandre og trolig føre med seg vanskeligheter med å etablere vennskap, da det ser ut til å være en fare for det incestutsatte barnet å bruke sosiale koder som ikke nødvendigvis andre barn bruker. I tillegg kan det tenkes at barn som tydelig trekker seg unna også kan oppleve vanskeligheter med nettverksdanningen da de velger å ikke oppsøke andre. Hvis dette er tilfellet kan det utsatte barnet nok en gang se ut til å potensielt havne i en sårbar situasjon uten gode nettverk som støtte etter seksuelle overgrep, og som i

tillegg har sett ut til å være essensen for å utvikle god resiliens.

4.6.3 Eksonivået

Videre kan barnevernstjenesten tas i betraktning på *eksonivået*. For et barn som allerede er utsatt for incest og særlig hvis barnet har svakt eller ingen nettverk, kan barnevernstjenesten være altavgjørende for å sikre barnets beskyttelse. Hvis derimot barnevernstjenesten er redde for å handle på incestsaker grunnet tabu, lite kunnskap, manglende veiledning og støtte vil dette kunne få fatale konsekvenser for barnet som allerede ikke har nok beskyttelsesfaktorer til disposisjon (Talsethagen, 2005). Flere barn bruker også metoder som hinting, hentydning eller dempende framstillinger av overgrepene for å teste om den de snakker med tåler å høre det de har å fortelle. Hvis barnevernstjenesten ikke lytter, legger lokk på, antyder, virker usikker på håndteringen av informasjonen eller bytter tema vil dette kunne ta fra barnet lysten til å fortelle alt. Samtidig hender det også at enkelte barn forteller om overgrep de har opplevd, men oppgir feil person som overgriper for å skåne overgriperen. Imidlertid henlegges ofte slike saker framfor å finne den som er den ekte overgriper (Kvello, 2010). Dette kan være relevant å ta med i betraktning ved incestsaksaker, der barnet står nært sin egen overgriper. Det kan her se ut til at barn som trolig prøver å søke beskyttelse, blir sårbart for risiko ved at saken ikke blir prioritert eller henlagt og overgrepene kan fortsette.

4.6.4 Makronivået

Likevel er det ikke bare selve yrkesutøvernes oppgave å utføre samfunnsoppdraget til barnevernstjenesten. Her kommer *makronivået* inn hvor midlene i form av økonomi, ressurser og utdanningsfokus på temaet incest er maktpåliggende for hvordan utøverne klarer å fungere som en beskyttelsesfaktor. Å ikke prioritere arbeid med incest på et tidlig stadiet vil kunne få konsekvenser i form av at barnet kan bli en samfunnsbelastning ved å utvikle problemer knyttet til rus, kriminalitet, eller psykiske vansker som påfallende senvirkninger av å ikke ha blitt ivaretatt i tide (Ibid). En mulig forklaring til at myndighetene ikke prioriterer incestsaker i tilstrekkelig grad kan være grunnet høye mørketall og at det i tillegg bare er en liten del av de oppdagede seksuelle overgrepene som ser ut til å bli rapportert inn.

Samtidig kan incestsaker være underprioritert grunnet den komplekse dynamikken og samspillet mellom risiko og beskyttelsesfaktorer hos hvert enkelt barn. Det kan være utfordrende å finne metoder for hvordan en går frem for å hjelpe alle, men samtidig gjøre det individuelt. Grunnet dette står noe av kunnskapsutviklingen innen risiko og beskyttelsesfeltet

på stedet hvil, hvor modeller for å forklare den omfattende individuelle dynamikken ikke er ferdig utrettet og er på et tidlig utviklingsstadium (Ibid).

4.7 Avslutning av drøftingen

Det kan her se ut til at barnet både kan bli utsatt på individ og samfunnsnivå etter å ha erfart incest. Hvis velferdstjenestene velger å avvente med å handle på alvorlige incestsaker, kan barnet bli en ekstra belastning for samfunnet ved å utvikle flere problemer som krever flere ressurser i senere tid, samtidig er den beskyttelsen som helseapparatet har anledning til å gi blir satt på vent og tanken om rett hjelp til rett tid kan bli satt på prøve. Hvis ikke de profesjonelle prioriterer å hjelpe barnet i tide, vil trolig ikke allmennheten og enkeltmennesket heller prioritere å anmelde, berette eller sette fokus på temaet da ingen i samfunnet ser ut til å ta ansvar for å sette standarden for beskyttelse. Imidlertid ser det ut til å være individuelt hvilken risiko og beskyttelse utsatte barn har fra andre personlige hold som medfødte tilstander, nettverk, tilknytning og familieforhold for øvrig, hvem det er som har begått det seksuelle overgrepet og når det skjedde. Det ser ut til at forholdet mellom risiko- og beskyttelsesfaktorer formes av både direkte og indirekte påvirkning. Det kan dermed være vanskelig å projisere hvem som har hovedansvaret for å beskytte et incestutsatt barn, eller hvem sin skyld det er at barnet utvikler flere risikofaktorer, da det ser ut til å være et samspill mellom flere komponenter som er avgjørende for utfallet.

Kapittel 5: Avsluttende del

5.0 Avslutning av oppgaven

Gjennom oppgaveskrivingen og granskingen av problemstillingen har ulike risiko –og beskyttelsesfaktorer blitt belyst og tatt i betraktning ut fra seksuelle overgrep i form av incest. I tilknytning til problemstillingen har oppgaven rettet søkelyset mot at enkelte risiko og beskyttelsesfaktorer er medfødte og dermed ikke endringsbare, som det å bli født i et seksuelt overgripende omsorgsmiljø, derav hvilken type tilknytning som oppstår til foreldre, om barnet har en utviklingshemming, hvilket kjønn barnet har, hvilken alder overgrepet finner sted i, eller hvor lenge overgrepet varer, men også andre risiko –og beskyttelsesfaktorer som har potensiale til å utvikles underveis, og forbedres eller endres i løpet av livet. Herunder barnets evne til relasjonsdanning, hvilket nettverk eller miljø barnet finner sin tilhørighet i, psykiske lidelser som kan utvikles etter incesthandlingene, rusmisbruk, selvmordstanker, selvmordsforsøk, men også hvordan velferdstjenestene ivaretar incestutsatte barn.

Ved å knytte oppgaven til tidligere teori og forskning, kan det se ut til at incestarbeid bør prioriteres på både individ -og samfunnsnivå i en større grad. Det kommer frem at barn har ulik grad av resiliens og dermed forutsetninger for å klare seg, de har sin egen individuelle historie og finner sin støtte, og beskyttelse i ulike sammenhenger, miljøer og relasjoner. Oppgaven kan trolig belyse det faktum at differensiering på barnevernsfeltet og i samfunnet for øvrig også er aktuelt her, da det å fange opp og hjelpe incestutsatte barn vil kunne være et mangfoldig oppdrag. Det kan se ut til å være grunnleggende å ha åpenhet, prioritert fokus og kunnskapsheving på feltet generelt. På grunnlag av både antakelsen om at seksuelle overgrep er underrapportert vil dette kunne tyde på at enkeltmennesket ikke er flink nok til å si ifra, eller anmelde forholdene, både når en selv har vært utsatt, men også når en vet eller har sett antydning til noe.

Det at barn selv ikke tør å fortelle om sine opplevelser, kan også bety at samfunnet rundt ikke har klart å ivareta eller fungert som en støttespiller for de utsatte barna, samtidig er det trolig vanskelig å fange opp alle, da det som sagt ser ut til å være individuelt hvordan overgrep kommer til uttrykk gjennom barnet og familien for øvrig. Imidlertid viser forskningen som er brukt i oppgaven at temaet er tabubelagt og et «ikke-tema» i barnevernet, dette kan dermed tyde på at det overordnede systemet også ikke tar nok ansats for å prioritere temaet i tilstrekkelig grad. I tillegg har egen personlig opplevelse hatt en finger med i spillet, hvor det har opplevdes som krevende å finne nyere fagtidsskrifter på feltet som kan tyde på at det ikke prates nok om, men også avslutningsvis følelsen av at temaet ikke har blitt prioritert nok i utdanningsforløpet.

Litteraturliste:

Barstad, B. (2006). *Seksualitet og utviklingshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.

Borge, A.I. (2010). *Resiliens: risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet. (2020). *Forsvarlig tilbud i barnevernet – men noen barn kan falle utenfor*. Hentet 13.05.2020 fra:
https://bufdir.no/aktuelt/forsvarlig_tilbud_i_barnevernet_men_noen_barn_kan_falle_utenfor/

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet. (2015). *Seksuelle overgrep mot barn*. Hentet 14.05.2020 fra:
https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/oppvekst/Vold_og_overgrep_mot_barn/Seksuelle_overgrep_mot_barn/

Bunkholdt, V. (2010). *Fosterhjemsarbeid: fra rekruttering til tilbakeføring*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C. & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community study. *Child Abuse and Neglect*, 21, 2111-2129.

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

Folkehelseinstituttet. (2019). *Vold og seksuelle overgrep*. Hentet 07.05.2020 fra:
<https://www.fhi.no/nettpub/hin/skader/vold/>

Gjertsen, P.Å. (2010). *Sosialpedagogikk: forståelse, handling og refleksjon*. Bergen: Fagbokforlaget.

Havik, T. (2004). *Barnevernet: forutsetninger og gjennomføring*. Oslo: Universitetsforlaget.

Kvello, Ø. (2010). *Barn i risiko*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Nordahl, T. (2005). *Atferdsproblemer blant barn og unge*. Bergen: Fagbokforlaget.

Nrk. (2018). *Misbrukt av mamma*. Hentet 13.05.2020 fra:
<https://www.nrk.no/dokumentar/xl/misbrukt-av-mamma-1.14021267>

Pretorius, K. & Talsethagen, G. (2005) «Går det ikke snart over?» – Senvirkninger etter incest. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, vol. 2. Nr. 4. 2005, 375. Universitetsforlaget.

Søftestad, S. & Andersen, I. (2014). *Seksuelle overgrep mot barn: traumebevisst tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.

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

Syse, A. (2016). *Norges lover, lovsamling for helse og sosialsektoren*. 26 utgave. Oslo:

Gyldendal juridisk.

Talsethagen, G. (2005). Incest et ikke-tema i barnevernet? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, vol. 2. Nr. 4. 2005, 350. Universitetsforlaget.

Thidemann, I.J. (2015). *Bacheloroppgaven for sykepleiestudenter: den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving*. Oslo: Universitetsforlaget.

World Health Organization. (2017) *Responding to children and adolescents who have been sexually abused*. Hentet 01.04.2020 fra:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259270/9789241550147-eng.pdf;jsessionid=A570B797BE4AA8F53886AE76FC37D8BF?sequence=1>

