

Anna Teksum Forbregd

Seksuelle overgrep mot barn

Hvordan kan miljøterapeuten bruke traumebevisst omsorg i møte med barn som har opplevd seksuelle overgrep?

How can the social worker use trauma informed care in relation to children who have experienced sexual abuse?

Bacheloroppgave i Barnevern BBV2900

Veileder: Nadine Hvesser Lien

Mai 2021

Anna Teksum Forbregd

Seksuelle overgrep mot barn

Hvordan kan miljøterapeuten bruke traumebevisst omsorg i møte med barn som har opplevd seksuelle overgrep?

How can the social worker use trauma informed care in relation to children who have experienced sexual abuse?

Bacheloroppgave i Barnevern BBV2900
Veileder: Nadine Hvesser Lien
Mai 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Selv om seksuelle overgrep er en velkjent sak i dagens samfunn, er det i følge Søftestad (2014, s.14) fortsatt et tabubelagt tema. Jeg mener det er viktig at vi som sosialfagarbeidere, og som samfunn, snakker mer om seksuelle overgrep da det dessverre er en realitet for mange barn. Jeg mener også det er viktig å se på mulige konsekvenser og ettervirkninger av overgrep, for så å sette det opp mot tilnærminger som kan hjelpe barnet videre i livet.

Denne oppgaven redegjør for hvordan man som miljøterapeut kan jobbe med barn som er utsatt for seksuelle overgrep. Lover og forskrifter legger føringer på det ansvar vi har for å beskytte barn mot overgrep og seksuell utnyttelse. Problemstillingen er med det; *Hvordan kan miljøterapeuten bruke traumebevisst omsorg i møte med barn som har opplevd seksuelle overgrep?* Dette er en litteraturstudie, hvor relevant litteratur studeres og videre drøftes. Kunnskap rundt seksuelle overgrep, tilknytning og traumebevisst omsorg er viktig i arbeid med traume- og overgrepsutsatte barn. Formålet med studiet er med det å tilegne seg mer kunnskap rundt ettervirkninger av seksuelle overgrep, og videre lære mer om hva traumebevisst omsorg innebærer og hvordan man kan praktisere det i yrkessammenheng.

Summary

Despite sexual abuse being a well-known issue in our society, it is still a taboo subject, according to Søftestad (2014, s.14). I feel that we as social workers, and as a society, need to be more open about the traumas of sexual abuse, with this unfortunately being a reality for a lot of children. I also feel that it is essential to look at possible consequences and after-effects of sexual abuse, and relate them to approaches that can help the children further on in life.

This thesis explains how social workers can help children that are exploited and exposed to sexual assaults. Laws and regulations set guidelines for our responsibility in protecting children against exploitation. The thesis statement is thereby; *How can the social worker use trauma informed care in relation to children who have experienced sexual abuse?* This is a literature study, where relevant literature is studied and further discussed. Knowledge about sexual abuse, attachment and trauma informed care is crucial in work with children exposed to trauma and abuse. The purpose of the study is to acquire more knowledge about the after-effects of sexual abuse, learn more about trauma informed care and how to utilize it in social work.

Det finnes ikke vanskelige barn, bare barn som har det
vanskelig.

- Liv Berit Heimstad Tønnesen (2016).

Innholdsfortegnelse

<i>1.0 Innledning</i>	4
1.1 Tema og problemstilling	4
1.2 Barnevernsfaglig relevans	5
1.3 Avgrensninger	6
1.4 Disposisjon	6
1.5 Valgt litteratur	7
<i>2.0 Begrepsforklaringer</i>	7
<i>3.0 Tilknytningsteori</i>	9
<i>4.0 Teori- grunnleggende kunnskap rundt de overgrepsutsatte barna</i>	10
4.1 Skam og skyldfølelse	11
4.2 Grooming og manipulasjon	11
4.3 Hemmeligheten	12
4.4 Makt	12
4.5 Konsekvenser av komplekse traumer	13
4.6 Traumebevisst tilnærming og traumebevisst omsorg	14
4.7 Toleransevidu og co-regulering	16
<i>5.0 Drøfting- miljøterapeutens møte med de utsatte barna</i>	17
5.1 Trygghet	17
5.2 Relasjon	18
5.3 Følelsesregulering	20
5.4 Miljøterapeutisk arbeid rundt triggere	22
5.5 Traumebevisst omsorg sett i lys av tilknytningsteori	23
5.6 Traumebevisst omsorg sett fra et kritisk blikk	24
<i>6.0 Avslutning</i>	25
<i>7.0 Litteraturliste</i>	27

1.0 Innledning

Ofte står jeg lenge med hendene under det rennende vannet. Gjemt på badet står jeg ofte, bare for å kjenne på den følelsen jeg ofte ikke alltid føler. Den gode. Den trygghet vannet gir meg. Varmen som renner nedover hendene mine.

Dette sitatet av Emilie Andrea Franklin Dahl gjorde et sterkt inntrykk på meg. I filmen «Alt det jeg er» formidler regissør Tone Grøttjord-Glenne historien til Emilie (2020). Emilie forteller om sin barndom som er preget av overgrep, utrygghet og taushet. Gjennom filmen vil hun stå frem med sin historie, eie den og videre hjelpe andre barn og unge som har opplevd eller opplever det samme.

Emilie var utsatt for seksuelle overgrep fra hun var 6 til 12 av sin egen stefar, som senere er dømt for anklagelsene. Vi følger Emilie fra hun er 18 til hun er 20, og filmen viser aspekter på hvor utfordrende det er for samfunnet å ta i mot henne etter en ødelagt og tapt barndom. «Alt det jeg er» skildrer ulike konsekvenser seksuelle overgrep kan føre til, fortalt gjennom en modig jente som har opplevd og bærer på dette. Posttraumatisk stresslidelse, tapt skolegang, angst og søvnplager er noen konsekvenser Emilie preges av etter hendelsene.

Åpenheten til Emilie bidrar til å øke kunnskapen og bryte tabu rundt seksuelle overgrep. Filmene oppleves som et viktig virkemiddel for barnevernspedagogen da man får ny kunnskap gjennom førstehåndserfaring innen temaet. For å kunne arbeide med overgrepsutsatte barn gjennom traumebevisst omsorg, må vi forstå og plukke opp kunnskap om hva barnets signaler gir uttrykk for.

1.1 Tema og problemstilling

Jeg, som de fleste andre, vet at seksuelle overgrep er noe barn kan bli utsatt for. Gjennom TV, aviser, bøker, dokumentarer og skjønnlitterære filmer har jeg flere ganger sett på problematikken rundt det. Bachelor i barnevern er en utdanning som dekker mye teori over tre år. Det var derfor viktig for meg å velge et tema som jeg vil lære mer om før jeg blir yrkesaktiv innen feltet.

Som barnevernspedagog har jeg et ønske om å hjelpe barn og å gjøre verden til et bedre sted for de sårbare barna, og det er derfor utenkelig og uforståelig at voksne kan krenke barn ved å forгриpe seg på dem. Det er høyst nødvendig at vi som miljøterapeuter tilegner oss kunnskaper rundt temaet, og lærer hvordan man i praksis kan jobbe med utsatte barn. Hensikten med studien er å lære mer om arbeid rundt sårbare barn som har opplevd seksuelle overgrep i nære relasjoner, for så å sette kunnskapen opp mot praktisk utføring. I dette tilfellet gjennom traumebevisst omsorg (TBO).

På bakgrunn av dette har jeg kommet frem til følgende problemstilling;

Hvordan kan miljøterapeuten bruke traumebevisst omsorg i møte med barn som har opplevd seksuelle overgrep?

1.2 Barnevernsfaglig relevans

Det ble i 2019 anmeldt 466 voldtekter av barn under 14 år. 45% av sakene omhandlet en familierelasjon mellom den anmeldte og barnet. Den anmeldte i halvparten av disse sakene var barnets far, stefar eller fosterfar (Politiet, 2019).

Dette er tall basert på rapporteringer, det vil si at det er store mørketall når det gjelder seksuelle overgrep. Amerikanske studier har forsket, og viser at kun 6-12% av de avslørte overgrepene blir rapportert til myndighetene. Nærmere 2000 tilfeller av seksuelle overgrep mot barn ble anmeldt i Norge i 2006. Flere av disse fant sted flere år tilbake i tid, og mye tyder på at myndighetene bare får kjennskap til en liten del av sakene (Modumbad, 2011).

Som barnevernspedagoger skal vi beskytte overgrepsutsatte barn blant annet gjennom;

Barnekonvensjonen artikkel 34, som handler om å beskytte barnet mot alle former for seksuell misbruk og utnyttning. Nasjonale, bilaterale og multilaterale tiltak skal treffe for å hindre at noen; tvinger barn til å delta i alle former for seksuell aktivitet, utnytter barn ved prostitusjon eller andre seksuelle ulovlige handlinger og utnyttning ved pornografisk materiale og opptreder (Barnekonvensjonen, 2003).

Barnevernloven §4-12, som omhandler vedtak om å overta omsorgen for barn. Vedtaket kan treffes dersom barnet mishandles eller utsettes for andre alvorlige overgrep i hjemmet, eller

om sannsynligheten for at barnets helse og utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene ikke er i stand til å ta tilstrekkelig med ansvar for barnet (Barnevernloven, 1992).

1.3 Avgrensninger

Selv om problemstillingen er konkret, har jeg valgt ut noen avgrensninger i studien. Dette gjør jeg på bakgrunn av at temaet er omfattende og det finnes utrolig mye litteratur rundt det. Jeg har avgrenset oppgaven til seksuelle overgrep i nære relasjoner, nærmere bestemt når omsorgspersoner forgriper seg på barn. Videre har jeg valgt å skrive om hvordan man som miljøterapeut kan bruke traumebevisst omsorg (TBO) i møte med de utsatte barna. Jeg vil fokusere på komplekse traumer når det gjelder den traumebevisste omsorgen. Dette gjør jeg fordi komplekse traumer som foregår gjentatte ganger over tid, kan ha andre ettervirkninger og konsekvenser enn engangstraumer. Til slutt har jeg valgt å skrive oppgaven ut i fra et miljøterapeutisk ståsted da jeg tenker at traumebevisst omsorg er noe en miljøterapeut bør kunne praktisere.

1.4 Disposisjon

Jeg vil starte i kapittel 2 med å definere ulike begrep som er viktige for oppgaven videre. Jeg vil så redegjøre tilknytningsteori i kapittel 3, da jeg har valgt sette teorien opp mot problemstillingen i drøftingskapittelet.

Jeg vil i kapittel 4 gjøre rede for grunnleggende kunnskap rundt seksuelle overgrep i nære relasjoner, og ulike konsekvenser rundt dette. Dette gjør jeg da jeg mener det er viktig å få informasjon om de overgreps- og traumeutsatte barna, for å kunne sette det opp mot traumebevisst omsorg. Deretter vil jeg fremstille forståelsesrammen TBO, hvor traumbegrepet blir gjort rede for. Videre presenterer jeg ulike grunnlag for TBO hvor begreper som den tredelte hjernen, toleransevindu og co-regulering/samregulering forklares.

I kapittel 5 vil jeg fordype meg i traumebevisst omsorg ved de tre grunnpilarene i tilnærmingen; Trygghet, relasjon og affekt/følelsesregulering. Jeg vil drøfte rundt hvordan miljøterapeuten kan møte barn som har opplevd seksuelle overgrep ved hjelp av TBO som tilnærming. Jeg vil også se nærmere på om det er noen sammenheng mellom komplekse traumer og tilknytningstvanger i lys av tilknytningsteori. Til slutt vil jeg se på ulike utfordringer knyttet til TBO, og drøfte tilnærmingen ved et kritisk blikk.

1.5 Valgt litteratur

Hovedlitteraturen i oppgaven tar utgangspunkt i bøkene «Grunnbok i arbeid med seksuelle overgrep mot barn» av Siri Søftestad (2018), og «Seksuelle overgrep mot barn- traumebevisst tilnærming» av Siri Søftestad og Inger Lise Andersen (red.) (2014). Dette er bøker jeg har tilegnet meg ny og relevant kunnskap gjennom, for å utvide forståelsen min rundt seksuelle overgrep mot barn, og TBO som tilnærming. Jeg har også benyttet meg en god del av Tone Weire Jørgensen og Heine Steinkopfs tidsskriftsartikkel om traumebevisst omsorg (2013), da jeg fant innholdet interessant og relevant. Jeg anser disse kildene som et godt utgangspunkt for den videre drøftingen rundt problemstillingen.

Internett inneholder ubegrensede muligheter for teori og litteratur. Faren med det er at man kan risikere å «drukne» i informasjon (Dallan, 2017, s.70). Jeg har brukt god tid på å finne frem til relevant og god teori, helst av nyere dato. Jeg har benyttet meg av litteratursøk ved ulike databaser for å kunne finne troverdige kilder, og for å kunne sammenligne søkene i de ulike databasene. Databasene jeg har benyttet meg av mest er Idunn, Google Scholar og Oria. Her avgrenset jeg søket til artikler som er gitt ut fra 2010 og oppover, og jeg benyttet meg av søkeord for å finne frem til relevant litteratur. «barnevern», «seksuelle overgrep», «traumer» og «traumebevisst omsorg» er nøkkelordene jeg benyttet meg mest av.

2.0 Begrepsforklaringer

Seksuelle overgrep er en straffbar handling som omhandler seksuell atferd, handling eller omgang uten samtykke (Vandvik, 2020). Eksempler på slike uønskede handlinger er berøring, masturbasjon eller penetrering av kroppsåpninger med penis, gjenstander eller fingre.

Seksuelle handlinger kan også forekomme uten direkte fysisk kontakt. Overgrepene kan skje gjennom manipulering, trusler, makt, press fysisk og/eller psykisk vold. Seksuelle overgrep omfavner også seksuelt krenkende atferd som for eksempel blotting eller verbale krenkelser (NHI, 2018). Et barn vil derfor bli utsatt for seksuelle overgrep når det involveres i seksuelle aktiviteter barnet selv ikke forstår følgene av, og som han/hun er for umoden til å gi samtykke til. Seksuelle overgrep er ulovlig og kommer til syne i straffeloven kapittel 19 (Straffeloven, 2005).

Barna som opplever seksuelle overgrep har ulike erfaringer og ettervirkninger. *Traume* er imidlertid et begrep de fleste kjenner til og opplever når det gjelder overgrep i barndommen (Søftestad, 2018, s. 75). Saakvitne (2000) definerer traume slik;

Traume er en hendelse eller vedvarende betingelser som overvelder personens kapasitet til å integrere den emosjonelle opplevelsen, og som oppleves som en trussel mot eget, eller nære andres, liv eller kroppslige integritet

Komplekse traumer forekommer når barnet utsettes for gjentatte seksuelle overgrep, over en lengre tidsperiode. De berørte barna lever med en konstant risiko for at overgrep kan skje, og med en vedvarende frykt rundt misbruket. Dette blir store påkjenninger som barnet må bære på under sin barndom og oppvekst, og lever i traume både før, under og etter overgrepshendelsene. Risikoen for nye overgrep påvirker hverdagen deres, og senskadene er sammensatte og komplekse (Søftestad, s.75-76).

Cumming og Cumming (1962, s.5) definerer *miljøterapi* på følgende måte; «a scientific manipulation of the environment aimed at producing changes in the personality of the patient». Det kan på norsk oversettes til en vitenskapelig manipulasjon av miljøet eller omgivelsene, med ønske om å skape en forandring i pasientens personlighet (Larsen, 2018, s.16). Larsen og Selnes (1975, s.14) utvider begrepet ytterligere ved å bytte ut begrepet manipulasjon med organisering og tilretteleggelse. På denne måten blir det miljøterapeutiske arbeidet lettere å forstå. En gjennomtenkt og systematisk tilrettelegging av miljøet i forhold til barnets behov og situasjon må til for å fremme mulighetene til mestring, læring og personlig ansvar. Miljøterapeutens hovedoppgave er med det å skape muligheter og legge til rette for barn i deres situasjon, slik at de kan jobbe med sin personlige utvikling. Dette kan gjøres ved å sikre barnet tydelige relasjoner og strukturer som er troverdige for at barnet skal utvikle selvstendighet, og forbedre den sosiale kompetansen ved å øke evnen til gjensidighet og empati (Larsen, 2018, s.27).

3.0 Tilknytningsteori

Den britiske barnepsykiater og psykoanalytiker John Bowlby lanserte i 1958 en teori han kalte *tilknytningsteorien*. I denne teorien setter han barnets behov for omsorgsgiver som en trygg base opp mot evolusjonsteorien.

I senere tid er tilknytningsteorien videreutviklet av andre forskere som blant annet Mary Ainsworth (1978). Teorien har spilt en viktig rolle for å bedre kunne forstå samspillet mellom omsorgspersoner og barn. Den anvendes i dag gjennom utredninger i barnevernet, og som et grunnlag for veiledning hos de foresatte (Mørch & Skre, 2020). Men slik var det ikke alltid. Teorien vekte sterk motstand i starten, både fra det øvrige samfunnet og fagfolk. Flere fagfolk mente Bowlby forenklet ellers svært kompliserte relasjonelle forhold, og samfunnet reagerte på det ansvaret teorien la på foreldrenes psykiske og fysiske tilgjengelighet ovenfor barnet. Det samme gjaldt ansvaret lagt over på de som arbeider på fosterhjem og barnehjem. Heldigvis for sårbare barn, og for oss, lot ikke Bowlby dette stoppe han fra å fortsette forskningsarbeidet (Bunkholdt, 2015).

Den sosiale og følelsesmessige utviklingen er viktig for alle barn, allerede fra spedbarnsalder av (Håkonsen, 2018, s.44). Det er under denne utviklingen at forståelsen av oss selv som menneske både på individ og fellesskapsnivå utvikles. Kontakten som oppstår mellom et barn og barnets mor, far eller andre omsorgspersoner kalles tilknytning og er viktig for en normal utvikling. Bowlbys teori omhandler at mor og far normalt sett skal være den trygge basen som barnet kan søke nærhet og trygghet hos. Et følelsesmessig bånd skal dannes, og er en viktig del av barnets videre utvikling for tillitt, trygghet og selvoppfatning. Tilknytningen innebærer både dette følelsesmessige båndet som oppstår, og den spesifikke atferden som skal fremme en nærhet mellom barn og forelder. Tilknytningen som dannes påvirker hvordan barn senere vil danne relasjoner til andre mennesker. Det er mor og far som har ansvaret for barnets utvikling, og barn søker kontakt med mor fra første stund hvor også far raskt blir en viktig person. Det er høyst avgjørende at det finnes en voksen som kan gi nærheten barnet trenger og er avhengig av. For at tilknytningen skal styrkes er det viktig at foreldrene setter av nok tid til å være med barnet, og at de reagerer og opptrer riktig og naturlig ovenfor barnet (Håkonsen, 2018, s.46).

Ved trygg tilknytning fremmes utviklingen av ulike funksjoner i fremre deler av hjernen som regulerer og styrer de sosiale evnene våre, og styrker evnen til å forholde oss til og forstå medmennesker. Også kalt metallisering. En usikker og utrygg tilknytning vil i motsetning svekke disse evnene (Håkonsen, 2018, s.46-47).

Videre arbeidet Mary Ainsworth med tilknytningsteorien, og forsket sammen med Bowlby selv. Ainsworth finner ulike former for tilknytning som er synlig i barnas atferd, og mener hvordan omsorgspersonen reagerer på barnet har sammenheng med ulikheter i tilknytning. En trygg tilknytning oppstår når foreldre er pålitelige, forutsigbare og tilgjengelige (Håkonsen, 2018, s.48). Med andre ord når mor eller far har en evne til å vise følsomhet og innlevelse ovenfor barnet.

4.0 Teori- grunnleggende kunnskap rundt de overgrepsutsatte barna

Voldtekt og seksuelle overgrep er påkjenninger som har stor risiko for langvarige helseproblemer. Psykiske plager som ofte forekommer er posttraumatisk stresslidelse (PTSD), sosial tilbaketrekning, angst, depresjon eller selvmordsproblematikk. Noen vil kunne utvikle rusproblemer, spiseforstyrrelser eller seksuelle vansker. Barn som opplever overgrep i tidlig alder har økt risiko for å oppleve overgrep i voksen alder, og sel destruktiv atferd kan med det forekomme. Kroppslige plager ved seksuelle overgrep kan være overførbare kjønnssykdommer eller vedvarende skader og plager etter hendelsene. Kroniske smertesyndromer, bekkensmerter, hodepine eller irritabel tarm er noen eksempler på fysiske plager (NHI, 2018).

PTSD er en diagnose jeg ønsker å definere ytterligere da det både er en konsekvens av seksuelle overgrep, og komplekse traumer. De utsatte barna er i større risiko for å utvikle diagnosen enn andre barn, og som miljøarbeider er det viktig å kunne fange opp de ulike symptomene. Unngåelse, gjenopplevelse, endringer i aktivering og negative endringer i humør og tankegang er alle symptomer på posttraumatisk stresslidelse. Unngåelse handler om å unngå og fortrenge indre eller ytre traumepåminnere. Indre påminnere er følelser og tanker, ytre påminnere er for eksempel steder, mennesker, aktiviteter eller situasjoner som minner barnet på de traumerelaterte hendelsene. Gjenopplevelse oppstår i form av dissosiative reaksjoner (flashbacks), skremmende drømmer, vedvarende og intense negative følelser eller fysiske reaksjoner i situasjoner som minner om hendelsene. For barn kan dette forekomme i

form av lek. Endring i aktivering viser seg gjennom aggressiv og selvdestruktiv atferd, skvettenhet, søvnevansker og konsentrasjonsvansker. Endringer i humør og tankegang omhandler hukommelsestap av hendelsene, vedvarende negative tanker om seg selv og omverdenen, vedvarende følelser som skyld, skam, anger og redsel (Jensen, 2021).

4.1 Skam og skyldfølelse

Skam er et sentralt begrep knyttet til seksuelle overgrep. Barna som opplever seksuelle overgrep av sine omsorgspersoner settes ofte i en offerrolle hvor man kan blir påført varige skader. Følelsen av skam kommer ofte i uttrykk av selvforakt og det å føle seg «skitten og uren». Barna ser ofte på seg selv med et nedverdiggende, negativt og foraktelig syn. Når omsorgspersoner forgriper seg på et barn vil fortregning kunne hemme barnet i å fortelle det til noen. Skammen kommer ofte når barnet først forstår at overgrepene ikke er vanlig (Søftestad, 2018, s.43).

Noen barn som har opplevd seksuelle overgrep føler på en skyldfølelse da de anser seg selv til å være en aktiv deltaker i noen av de seksuelle aktivitetene. Under seksuell stimulering kan barn kjenne på følelser som velbehag, nytelse og spenning. Det er også viktig å bemerke at ved flere tilfeller er dette den eneste form for kontakt de får av omsorgspersonen, og andre kan få belønning i form av penger, reiser, gaver eller anerkjennelse i familien. Noen av de utsatte barna har fortalt at de til tider selv tok initiativ, slik at de ikke trengte å vente på at overgrepene skulle finne sted (Søftestad, 2018, s.44).

4.2 Grooming og manipulasjon

I de fleste tilfeller er omsorgspersonen manipulativ, og vet nøyaktig hva de skal si for at det sårbare barnet skal føle på denne skammen og skyldfølelsen. Fellestrekkene ved de som forgriper seg på barn er at de påvirker barnet til å tie, og forhindrer en eventuell avdekking av overgrepene. Ulike kunnskaper sier derfor at overgrep er valgte og bevisste handlinger, og «iscenesetting» er et begrep Mossige (1997) bruker for å poengtere dette. Overgrep er planlagte, og viljestyrte handlinger, ikke impulsive og lite gjennomtenkte (Søftestad, 2018, s.48).

Grooming handler om overgripernes evne til å etablere og opprettholde relasjon, og handler om de ulike strategier overgriperen tar i bruk for å oppnå kontakten med barnet. Ved

manipulering blir barnet gradvis lurt inn i en seksuell relasjon med den voksne. En groomingprosess vil ta plass over en lengre tidsperiode hvor tillitsbygging, seksualisering, normalisering og rettfærdiggjøring er sentrale strategier. Under slike omstendigheter vil barnet utsettes for et regime hvor det er overgriperen som har makten og definisjonsmyndigheten (Søftestad, 2018, s.48). Overgrepene blir bagatellisert og overgriperen normaliserer dem, noe som gjør det vanskelig for barn å bryte relasjonen.

4.3 Hemmeligheten

For å bedre kunne forstå hvorfor barn holder overgrep hemmelig, må man se på relasjonen mellom barnet og overgriperen. Man kan ikke kun ha fokus på overgrepshendelsene, men se det ut i fra et relasjonsperspektiv. Relasjonen har ofte en betydning for barnet. Når overgriperen er en foresatt vil barnet anse denne personen som en av de viktigste personene for barnet, og barnet vil kunne tie for å beskytte denne personen fra negative sanksjoner (Søftestad, 2018, s.49).

Barn kan unnlate å fortelle om seksuelle overgrep i frykt for negative konsekvenser, og det er flere faktorer som kan bidra til at barnet bærer på hemmeligheten. Barnet vil beskytte seg selv, og frykten om å ikke bli trodd er en sentral faktor. De kan være redde for at familien vil vende ryggen til, og å de selv bli anklaget for overgrepene. Når overgriperen er barnets omsorgsperson kan barnet tie for å beskytte dem da lojaliteten hos barna ofte ligger hos foreldrene. Andre ganger vil barnet være redd for en eventuell splittelse av familien hvor frykten om å bli tatt fra hjemmet og familien blir for stor. Videre er avverging av offentlig oppmerksomhet en faktor som kan spille inn. Barnet ønsker ikke at det skal bli oppmerksomhet rundt det som har skjedd eksempelvis ved nysgjerrighet og diskusjoner rundt barnets situasjon (Søftestad, 2018, s.45).

4.4 Makt

Overgriperen utøver makt, og er overlegen ovenfor barnet både psykisk og fysisk. Barnet kan ikke forsvare seg, og det vil derfor bli et ubalansert maktforhold. Overgriperen utøver denne makten gjennom flere prosesser som for eksempel kjærlighetsdefinerings, skyldpåleggelse og trusler. Kjærlighetsdefinerings omhandler at den voksne gir barnet følelsen av at han/hun betyr noe, og at barnet er spesiell og utvalgt. Skyldpåleggelse handler om at overgriperen snur om på situasjonen, og legger skylden på barnet. Eksempler på dette kan være at overgriperen sier

ting som «det er du som frister meg» eller «du er slem, og fortjener det». Trusler handler om å skremme barnet til å ikke si noe om overgrepene. Overgriperen truer ved å si ting han eller hun kommer til å gjør dersom barnet forteller det til noen. Eksempler på dette kan være trusler om vold eller trussel om deling av overgrepsmateriale via nett (Søftestad, 2018, s.51).

Barnet står i fare for å psykologisk tilpasse seg denne ulevelige situasjonen over tid grunnet maktesløshet, hjelpeløshet og hemmeliggjøring. Overgrepene er usynlig for omgivelsene, og barnet blir tvunget til å leve «normalt» under svært unormale omgivelser. Når overgrepene er komplekse og foregår over tid vil det kunne true barnets psykiske og fysiske integritet, og hendelsene vil med det bli «normale» erfaringer. Psyken vil gå i overlevelsesmodus og dermed normalisere hendelsene som en del av en tilpasningsprosess (Søftestad, 2018, s.52-53). Dette vil i følge Roland Summit (1983) kunne gi store skader for barnet, og det gjør avdekking av overgrep utfordrende. Barnet vil kunne få store vansker for å se overgrepene som faktiske interne hendelser, og psykologiske virkeligheter. Videre påpeker Summit at det utsatte barnet ofte er avhengig av overgriperen i form av materialistiske ting eller følelsesmessig omsorg, noe som hemmer barnets muligheter til å stå frem. Ved dette ser man en sammenheng mellom makt og de overnevnte underkapitlene som omhandler det å bære på en hemmelighet, og grooming.

4.5 Konsekvenser av komplekse traumer

Når det er snakk om komplekse traumer ved seksuelle overgrep er overgriperen ofte en av foreldrene, en person i foreldreposisjon, en tillittperson eller et familiemedlem. Barnet blir da utsatt for relasjonstraumer og kan med det utvikle relasjon- eller utviklingsskader.

Utviklingstraumer er et nyere norsk begrep som forener omsorgssvikt- og traumbegrepet. De alvorlige konsekvensene av destruktive og dramatiske påkjenninger (traumer), settes da i sammenheng med dårlig omsorg (omsorgssvikt). Barn er i en utviklingssensitiv fase i livet, hvor de overgrepsrelaterte traumene kan forstyrre barnets utvikling (Søftestad, 2018, s.76).

Seksuelle overgrep er underlagt en kulturell tabuisering, og traumene klassifiseres derfor som tabuiserte traumer. Dette gjør at det vil bli vanskeligere for barn å fortelle om overgrepene, og faren for at de tier blir da større. Det vil føre til undertrykkelse av minner, følelser og tanker rundt hendelsene noe som igjen kan føre til omfattende psykiske, fysiske og sosiale skader (Søftestad, 2018, s.76-77).

RVTS øst (u.å.). skriver at posttraumatisk stresslidelse er, som ved seksuelle overgrep, et symptom på komplekse traumer. Men i tillegg til PTSD, forekommer det også andre symptomer. Symptomene ved komplekse traumer kan deles opp i tre ulike grupperinger; Følelsesregulering, relasjonelle vansker og negativt selvbilde. Følelsesregulering omfavner faktorer som voldelige utbrudd, selvdestruktiv atferd, emosjonell distansering i form av nummenhet og manglende evne til positive emosjoner og dissosiasjon under press. Relasjonelle vansker omhandler vansker rundt å stifte og opprettholde relasjoner over tid. Barna vil kunne vise dette gjennom unngåelse hvor de har liten interesse av sosiale samspill, og vansker med å føle nærhet til andre personer. Negativt selvbilde handler om at barnet ser seg selv i lys av verdiløshet hvor følelsen av skyld og skam er vedvarende og dyp (RVTS øst, u.å.).

4.6 Traumebevisst tilnærming og traumebevisst omsorg

Traume oppstår når mennesker opplever hendelser som er så skremmende, intense, overveldende og uforståelige at det ikke er mulig å bearbeide inntrykkene og følelsene på en vanlig måte. Som nevnt legger jeg i denne oppgaven fokus på komplekse traumer. Komplekse traumer oppstår når de uheldige og alvorlige hendelsene skjer gjentatte ganger over et lengre tidsrom i relasjon (Søftestad & Andersen, 2014, s.54).

Traumebevisst tilnærming er bygd opp av flere ulike modeller og teorier fra flere forskningskilder. Sentrale kilder innen forskningen er Berry Street og department of human services som er lokalisert i delstaten Victoria i Australia. Disse aktørene har gjennom flere år arbeidet med oppbygging av traumebaserte hjelpeinstanser. De fokuserer på alle typer hjelpetjenester, det vil si både på 1, 2 og 3. linje-nivå, hvor de skal arbeide på en måte som ivaretar traumeberørte menneskers behov. Tiltak som settes i verk skal være til hjelp for den enkelte, ikke forårsake ytterligere skader. Dette kan høres logisk og enkelt ut, men det finnes flere eksempler opp gjennom som har lært oss at dette ikke alltid er vellykket. Det er beklageligvis flere som har opplevd retraumatiske hendelser under offentlig omsorg og behandling. Holdinger og nedleggelse av utagerende barn er eksempler på retraumatiske hendelser innen barnevernsfaglig omsorg (Søftestad & Andersen, 2014, s.55). Noen ganger er det nødvendig å gjøre dette om barnet er til fare for en selv eller andre (Rettighetsforskriften, 2011, §14), men nødvendigheten av slike kontrolleringer er i noen tilfeller kritikkverdig. For barn som har opplevd seksuelle overgrep vil dette bli særs viktig, da overgrepene har krenket både kroppen og menneskeverden før. Traumebevisst tilnærming handler om forståelsen

rundt at barndomskrenkelser kan skape vansker på lang sikt, ikke bare på kort sikt. Tilnærmingen bygger på at det ved normale situasjoner kan oppstå følelser som minner sårbare mennesker på tidligere negative hendelser og krenkelser. Traumatiske reaksjoner kan komme av lyder, lukter, dialekter, farger eller andre ting som minner personen på de tidligere krenkelsene. Dette er det sanseintrykk som kalles «triggere», og det er høyst nødvendig å forstå hvordan triggere fungerer for å kunne møte barnets reaksjoner på best mulig måte. Når ubearbeidede hendelser blir trigget vil en «farealarm» gå av i barnets hjerne, og forsvarsmekanismene vil fremtre. Da vil barnet få følelsen av at det som opplevdes krenkende den gang, skjer igjen nå (Søftestad & Andersen, 2014, s. 55-56).

Traumebevisst omsorg, eller TBO, er oversatt fra begrepet «trauma informed care» og legger fokus på at barnet er traumatisert og hvilke konsekvenser det kan gi, kontra de konkrete traumene. Sett fra et terapeutisk perspektiv er det viktig å åpne for de traumatiske minnene barnet har under hensyn av følelser og integritet. Men i praksis er det likeså viktig at man møter barnet med den grunntanke at gjentatte seksuelle overgrep kan ha forårsaket endringer i både sinnet og kroppen til barnet. Barnet vil også ha et behov for en omsorg som tar hensyn til disse endringene. Denne omsorgen skal ikke bare komme fra de som har den daglige omsorgen for barnet, men også fra de menneskene som møter det sårbare barnet både i jobbsammenheng og i privatliv. TBO er en form for omsorg som ikke skal skade noen ytterligere og om det senere viser seg at barnet ikke er traumatisert, vil tilnærmingen likevel virke positivt på barnets utvikling (Søftestad & Andersen, 2014, s.57).

Vi har i dag en annen forståelse rundt begrepet omsorg enn før. På 1950-tallet handlet omsorg om å få nok klær, mat, tak over hodet og å ha voksne som passer på rundt seg. Senere ble nærhet, kjærlighet, forutsigbarhet, sunn og næringsrik mat, sesongbaserte klær og trygge rammer viktige verdier. Det er ikke før de siste tiårene at begreper som utfordringer og utviklingsstøtte er blitt tydeliggjort. Alle barn trenger en god og vanlig omsorg, men i møte med traumatiserte barn er ikke dette tilstrekkelig nok til å dekke de nødvendige behovene. Hjerneforskning viser nå at følelsesregulering kanskje er den viktigste funksjonen omsorgsgivere kan ha, og at omsorg i stor grad handler om en etisk forankret holdning (Søftestad & Andersen, 2014, s.57-58). Det er med det tre grunnpilarer TBO bygger på. Trygghet, relasjon og affekt/følelsesregulering (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.12). Disse pilarene vil vi se nærmere på i kapittel 5.

4.7 Toleransevindu og co-regulering

I møte med traumatiserte barn er den tredelte hjernen og toleransevindu nyttige begreper å ha med seg. Den tredelte hjerne handler om de ulike nivåer hjernen vår er organisert ved. For å forklare dette på en enklest mulig måte kan man se på den tredelte hjernen som en skute. Den øverste delen av hjernen kan vi kalle «kaptein», den midterste blir da «maskinist», og den siste og nederste del blir «fyrbøter». Disse synonymene er beskrivende for de viktige funksjonene som befinner seg i de ulike hjernedelene. En kaptein skal være reflekterende, fornuftig og kan tenke konsekvenser, fyrbøteren utgir energi i form av ulike stresshormoner når det trengs, og maskinisten skal formidle energien gjennom ulike tilknytningsmønstre og følelser. Om trykket i fyrkjelen blir for høyt, vil kapteinen forlate broen og skuta vil med det være uten styring. Toleransevindu vil være beskrivende når kapteinen er tilstede. Men når barnet er utenfor toleransevinduet sitt, har han eller hun ikke kontakt med kapteinen. Det vil i praksis bety at barnet ikke er tilgjengelig for fornuft, og blir styrt av de vonde erfaringene som ligger lagret i hjernen (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.13).

Co-regulering, også kjent som samregulering, handler om at omsorgsgiver hjelper barnet med å finne ro ved sin aktive og trygge tilstedeværelse (Søftestad & Andersen, 2014, s.62). Gjennom dette vil barnet utvikle sin egen selvregulering, og med tid klare å håndtere stress på egenhånd uten å bli overvældet av følelser. Traume- og overgrepsutsatte barn vil kunne utvikle dysregulering om omsorgsgiveren ikke takler barnets ubehag, og de ikke evner å roe barnet ned. Barnet må i slike situasjoner lære seg å takle ubehag og smerte på egen hånd, noe som kan føre til manglende tillitt til voksne. Når barnet ikke lærer samregulering vil det kunne føre til at barnet finner andre måter å håndtere ubehaget på. Det kan for eksempel være overspising, selvskading eller dissosiasjon (Bræin et al., 2017).

I følge Bufdir (2019) kan overgrepsutsatte barn utøve dissosiasjon som en mestrings- og overlevelsestrategi for å kunne håndtere de negative erfaringene. For å unngå overvældende tanker og følelser vil traumatiske opplevelser bli diffuse minner i bevisstheten. Barnet distanserer seg fra de negative opplevelsene for å kunne forsvare seg selv mot dype og påtrengende følelser. Det vil kunne føre til en apatisk holdning hvor han eller hun «skrur av» følelsene. Tegn på dissosiasjon kan også komme til syne ved at barnet er fraværende og fjern, forandringer i væremåte uten at man forstår hvorfor, og at han/hun ikke evner å regulere egne følelser. Å etablere trygge nye relasjoner vil være utfordrende for et dissosiasjonspreget barn (Bufdir, 2019).

5.0 Drøfting- miljøterapeutens møte med de utsatte barna

Som tidligere nevnt er det er tre ulike grunnpilarer i traumebevisst omsorg som bør dekkes for å oppnå en optimal traumebevisst omsorg. Disse pilarene er trygghet, relasjon og affektregulering (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.12). Som miljøterapeut vil mange si at man vektlegger disse tre verdiene i sitt daglige arbeid fra før av, men vi skal nå se nærmere på hvorfor de bidrar til å gjøre den traumebevisste omsorgen helt spesiell. Jeg vil også drøfte rundt sammenhengen mellom seksuelle overgrep og traumer, sett fra utviklingsteori som perspektiv.

5.1 Trygghet

For å kunne helbrede de komplekse traumene et barn får etter seksuelle overgrep, må en grunnleggende trygghet formes (Søftestad & Andersen, 2015, s. 58). Barna som er utsatt for overgrep av sine nærmeste utvikler ofte en utrygghet, da de personene som skal passe på dem og beskytte dem gjorde det motsatte. Man kan ikke sette seg inn i hvor vanskelig det må være for disse barna å møte nye voksne uten å gruble over intensjonene deres. Kan jeg stole på deg? Hva er det du egentlig vil meg? Vil du alltid være snill eller tenker du på å skade meg? er alle tanker som kan oppstå i møte med nye voksne.

Det er nettopp denne utryggheten som gjør det utfordrende for en miljøterapeut å nå inn til de utsatte barna. De kan hver eneste dag ha gått på tå hev og vært redd for at den voksne kan forgripe seg på dem igjen. De vet overgrepene kan skje igjen, men den konstante usikkerheten rundt når det vil skje er destruktiv. Og dette foregår ofte i det som skal være barnets trygge base, hjemmet. Skal man utføre et godt stykke miljøterapeutisk arbeid, må vi kunne sette oss inn og ta inn over oss de smertene som ligger til grunn for utryggheten deres. Miljøterapeuten må legge til rette for at barnet opplever kontroll over eget liv så langt det er mulig, da utryggheten ofte er knyttet til følelsen av tapt kontroll. Vi må samarbeide med barna, slik at den enkelte kan definere hva som er trygt nok for dem. Det er ikke nok at den voksne ser på situasjonen som trygg og forsvarlig nok, barnet må selv føle på dette. Vi må bevege oss bort fra et fellesnivå, og bevege oss inn på individnivå. Lær deg å kjenne barnet og barnets traumer. Var overgriperen en mann eller en dame? Når på døgnet skjedde overgrepene? Hvor skjedde overgrepene? Dette er eksempler på spørsmål som kan være til hjelp for å forme strategier som vil unngå å trigge barnet (Søftestad & Andersen, 2014, s.58-59).

Barn som har opplevd traume vil kunne utvikle en annen atferd enn «normalt». Den atferden barna viser, kan føre til ulike negative sanksjoner påført av voksne rundt som virker straffende og kontrollerende. James Anglin mener at slike reaksjoner kan føre til et utrygt miljø for traumatiserte barn. Som fagpersoner må man se og forstå den smerten som ligger bak atferden, uten å påføre ny smerte ved reaksjoner som straff (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.12). Miljøterapeuten må legge til rette for et miljø som gir barnet emosjonell, relasjonell, fysisk og kulturell trygghet. Dette gjør man ved å være sensitive, tilgjengelige, forutsigbare og ærlige. Barnet trenger forutsigbare, klare og «normale» rammer, kombinert med fleksibilitet for å tilpasse de spesifikke behovene den enkelte har. Trygghet vil i stressrelaterte situasjoner roe barnet ned, og hjelpe barnet til å mentalt gjenopprette tillitt til andre, tilegne seg ny kunnskap og skape mening i hverdagen (Bræin et al., 2017).

Opplevelsen av trygghet vil kunne variere fra individ til individ (Andersen, 2014, s.59). En god miljøterapeut vil forstå dette og skape en god relasjon til det enkelte barn. Hva oppleves som trygt for akkurat dette barnet? Og hva skal til for at barnet kan gjenopprette tillitt til andre mennesker igjen? Det er viktig å reflektere over at det noen barn opplever som betryggende, vil andre kunne oppleve som utrygt. Et eksempel på dette er våkne nattevakter. Noen barn vil føle at våkne nattevakter ved institusjoner er en trygghet for en selv, mens andre barn vil kunne føle at dette er en fare. Spesielt vil dette eksempelet kunne være aktuelt for overgrepsutsatte barn. Noen som har opplevd seksuelle overgrep i nære relasjoner, ofte i eget hjem, vil kunne føle en usikkerhet over våkne nattevakter. Kanskje har overgrepene funnet sted om natten, noe som kan gjøre at barnet er «på vakt» om natten og dermed mister nattesøvn på grunn av dette. Andre overgrepsutsatte barn vil i motsetning kunne føle at våkne voksne nattevakter er en trygghet for deres beskyttelse. Ved TBO er det dermed viktig å skille den fysiske/faktiske tryggheten, fra det barnet selv opplever som trygghet (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.12).

5.2 Relasjon

Relasjonskompetanse og relasjonsbygging er viktige nøkkelord i arbeid med mennesker. Relasjonskompetanse handler om de ulike evner, ferdigheter, kunnskaper og holdninger vi danner, vedlikeholder og reparerer i relasjon med andre mennesker (Forebygging, u.å.). Som miljøterapeut er det essensielt at man kommuniserer på en måte som gir mening, og at man er bevisste på den overordnende hensikten med samhandlingen. Samhandlingen mellom den

profesjonelle og barnet kan lage rom for muligheter, men det kan også by på ulike kommunikasjonsutfordringer. Det er derfor viktig at man ser og ivaretar barnets interesse i samhandlingen, og setter barnets behov foran egne behov. (Røkenes & Hanssen, 2012, s.10) Barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i nære relasjoner vil kunne være mer avvisende enn andre barn da de har opplevd svik av de som skal beskytte og passe på dem.

Som nevnt under tilknytningsteori oppstår evnen til å være trygg i relasjon tidlig. Spedbarn har en medfødt evne til å ville søke kontakt og relasjon til omsorgsgiveren. De søker kontakt, men den videre utviklingen er avhengig av responsen barnet får (Håkonsen, 2018, s. 44). Alle barn vil av natur knytte følelsesmessige bånd med omsorgspersoner for å oppnå beskyttelse. Dette uavhengig av om de voksne opptrer stabile eller ustabile, tilstedeværende eller fraværende. Til og med når den voksne utgjør en trussel, vil barnet søke etter denne tilknytningen. Når omsorgspersonene svikter, vil barnet kunne utvikle utviklingskader som vil være med dem inn i senere relasjoner. Når et barn blir utsatt for seksuelle overgrep av omsorgsgivere, vil det oppstå en dobbel negativ effekt. Et underutviklet reguleringssystem, og et overstimulert stress og responssystem (Søftestad & Andersen, 2014, s.59-60).

Barn som har opplevd traumatiserende hendelser som seksuelle overgrep forbinder ofte voksne med negative og vonde følelser. Mange vil derfor møte voksne med en underliggende mistenksomhet preget av avvisning og uvennlighet. Hjernen vår inneholder speilnevroner som har som funksjon å imitere emosjoner. Det vil si at om et barn møter oss med sinne, vil vi av natur reflektere dette og selv respondere med sinne. I møte med de utsatte barna vil dette kunne bli en utfordring, og som miljøterapeut må vi trene oss selv til å ikke imitere barnets atferd. Vi må reflektere rundt atferden til barnet, samt egne reaksjoner sett i lys av denne atferden. Barnet trenger at vi opptrer på en omsorgsfull måte hvor respekt, sensitivitet og anerkjennelse står sentralt (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.12). Forståelsen av at overgrepsutsatte barns avvisning er et resultat av gjentatte krenkelser, svik og skuffelser er essensielt for å gi best mulig omsorg. Vi må møte avvisningen uten å reagere med negative affekter. Man må stille seg ydmyk og sensitiv ovenfor barnets svake eller forvirrende forsøk på nærhet og kontakt (Bræin et al., 2017).

Relasjon i TBO kan forstås i lys av en delt makt mellom miljøterapeuten og det traumeutsatte barnet (Levenson, 2017, s.5). Som nevnt har barna opplevd svik av de som har som hovedoppgave å ta vare på og beskytte barnet fra omverdenen (Jørgensen & Steinkopf, 2013,

s. 12). Slik jeg forstår det er en balansert og naturlig maktbalanse essensielt for å kunne skape en god relasjon som oppleves trygg og positiv for barnet. Dette vil også være viktig med tanke på eventuelle triggere. Et ubalansert maktforhold hvor miljøterapeuten står i en større maktposisjon enn barnet vil kunne vekke de gamle følelsene, og føre til en gjenopplevelse av de uheldige hendelsene. Dette vil ikke være hensiktsmessig i arbeidet mot progresjon og videre utvikling hos barnet.

Som miljøterapeut vil det kunne være utfordrende å skape en god relasjon til et traumeutsatt barn. Traumatiserte barn søker ofte isolasjon fremfor relasjon, noe som gjør jobben vanskeligere (Andersen, 2014, s.60). Det er flere ting du kan gjøre for å styrke relasjonsarbeidet. En av de viktigste faktorene innen traumebevisst omsorg er tilstrekkelig kunnskap. Miljøterapeuten bør være oppdatert på ny kunnskap rundt arbeidet, og deretter anvende dette i praksis. Videre vil det være viktig å virkelig lytte til barnet. Vi synes alle det er viktig å føle seg sett, hørt og verdsatt i samhandling med andre mennesker. Egne interesser og motivasjon må legges bort, og det må gis rom for barnets egne ønsker og interesser. Mange ganger vil jeg tro det kan være lett å legge alt fokuset på behandlingen av traumene, og med det glemme andre likeså viktige oppgaver en miljøterapeut har. Samhandling og aktiviteter uten fokus på alt det vanskelige vil kunne fremme en bedre relasjon mellom miljøterapeut og barn. Finn ut hva barnet interesserer seg for, og ta så barnet med på aktiviteter innenfor dette. Av egen erfaring vil genuine relasjoner bygget på interesser lettere føre til at barnet føler seg komfortabel med å dele sine følelser rundt vanskelige tema. Noen eksempler på aktiviteter kan være kino, bowling, tur, bilkjøring, tegning, maling eller fotball.

5.3 Følelsesregulering

For å kunne fungere godt i hverdagen, både i sitt eget liv og i samspill med andre, må man kunne regulere følelser. Barn som er utsatt for seksuelle overgrep i nære relasjoner utvikler som oftest dårlige måter å regulere ned overveldende følelser på. Omsorgspersoner er kilden til trøst, men i disse tilfellene er de også kilden til trussel. Når en slik motsetning oppstår vil det kunne føre til at barnet opplever store problemer med å ta imot hjelp til trøst senere i livet, og de overveldende følelsene kan føre til flere plager og symptomer. Når følelsesreguleringen utvikles på en dårlig måte, vil normale følelser kunne føre til store utslag. Skuffelse vil kunne bli til håpløs fortvilelse, og frustrasjon kan bli til sinne og raseri. Når «termoplasten» for følelser ikke fungerer som den skal vil den minste ting få store følelsesutslag, noe som kan virke uforståelig både for omgivelsene og for barnet selv (Søftestad & Andersen, 2014, s.61).

Følelser er et signalsystem, og krever at vi kjenner igjen følelsene vi har (Søftestad & Andersen, 2014, s.61). Dette kan være utfordrende for overgrepsutsatte barn. Mange av barna har opplevd at overgrepene er blitt bagatellisert og normalisert av overgriperen, noe som fører til en ugyldiggjøring av følelsene de kjenner på. Skyldfølelsen som ofte blir tillagt barnet vil også kunne føre til skam, noe som er en «falsk» følelse overgriperen påfører barnet. Om et barn opplever slike krenkelser fra tidlig alder av, vil ikke barnet bli kjent med egne følelser på samme måte som andre barn. Grunnlaget for følelsesregulering blir formet tidlig i livet, og utviklingen er en livsvarig prosess (Søftestad & Andersen, 2014, s.62).

Barn som har opplevd repeterte traumatiske hendelser har ofte mindre mulighet for å regulere følelser. Samregulering vil derfor bli en av hovedoppgavene til en miljøterapeut. Vi må forstå at vi ikke kan fjerne barnas opplevelser rundt seksuelle overgrep, men at vi må fungere som en regulator for de vanskelige følelsene til de selv er i stand til å regulere den. Jobben blir å lære barnet å møte den smerten og fortvilelsen de kjenner på, for så å plassere den i fortiden. Her er det viktig at man både møter og bekrefter følelsene til barnet. Hjelp barnet å sette ord på det som er vondt, i stedet for å straffe eller korrigere barnet. Det er viktig å forstå at barnets hjerne opplever en krise ved slike utbrudd, og at barnet ikke har utviklet evnen til å kontrollere følelser. Når barnet er utenfor sitt eget toleransevindu, er han eller hun ikke tilgjengelig for korreksjoner i form av fornuft. Miljøterapeuten må derfor samregulere ved å hjelpe til med å roe ned, slik at barnet kan komme tilbake til fornuften. Toleransevinduet til et overgrepsutsatt og traumatisert barn vil kunne være svekket da hjernen bærer på mange vonde og smertefulle erfaringer. Det vil kunne bli en sentral utfordring å holde barnet i toleransevinduet, slik at man kan legge opp til utvikling og læring. Det vil være viktig å forstå at denne type atferd ikke er styrt av planlegging eller fornuft (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.13-14).

Vanskelig og uforståelig atferd hos utsatte og traumatiserte barn er en form for smerteuttrykk. For å være en god regulator må miljøterapeuten selv være oppmerksom på egen følelsesregulering. Barna gjør så godt de kan, og man kan se på atferden som en tung sekk som inneholder vond bagasje de ikke har kontroll over. Ved samregulering må en finne følelsene bak atferden fremfor å fokusere på selve atferden. Det er viktig å snakke med barnet om følelsene og stille spørsmål rundt dem. «Hva er det du føler og kjenner på som gjør at reagerer på den måten du gjør?» Om barnet lærer at han eller hun faktisk kan bli møtt med

forståelse og toleranse, vil det kunne bygge barnets toleranse mot seg selv. Det er først da barnet kan lære selvkjærlighet og selvrespekt (Bræin et al., 2017). Miljøterapeuter kan vi ikke fjerne barnets opplevelser av skam, frykt eller avvisning. Det vi derimot kan gjøre er å hjelpe barnet med å møte, håndtere og regulere følelsene de kjenner på slik at de på lang sikt kan plassere dem i fortiden. Det motsatte av samregulering og affektregulering vil være at man straffer barnet i form av negative sanksjoner. Om barnet for eksempel banner eller får et raseriutbrudd, vil ikke straff kunne føre til en bedre forståelse for selvregulering hos barnet. Miljøterapeuten må beherske slike situasjoner ved å beholde roen og møte barnet med en forforståelse for at barnet ikke befinner seg i toleransevinduet sitt i gitte situasjoner.

5.4 Miljøterapeutisk arbeid rundt triggere

Ved traumebevisst omsorg må miljøterapeuten skape en atmosfære av trygghet som må opparbeides over tid (Levenson, 2017, s.4). Kunnskaper om barnets eventuelle traumer etter overgrep, og jakten på triggere assosiert med traumene er viktige for å skape denne tryggheten.

Det er ikke nok at man er bevisst på hva som kan trigge vonde følelser hos barnet. Traumatiserte barn må også bli kjent med dem, slik at de kan utvikle en forståelse for at de hører til i fortiden. Forståelse rundt sammenhengen mellom de vonde følelsene de opplever, og de følelsesmessige reaksjonene er essensielt for videre utvikling. Man må hjelpe barna til å identifisere triggerne slik at de på best mulig måte kan dyrke sin forståelse av egne reaksjoner og atferd. På den måten vil de bedre kunne forstå at reaksjonene ikke er en nødvendighet for overlevelse. Miljøterapeuten kan hjelpe barnet med dette ved flere tilnærminger. Et eksempel kan være å lage en triggerbok. Triggerboken går ut på å skrive følelsesmessige reaksjoner i en bok, med det mål om å kartlegge og utforske hva som utløser reaksjonene. Dette sammen med barnet selv (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.14). Ved å øke forståelsen av egen atferd og egne reaksjoner vil barnet lettere kunne håndtere triggerutløsende situasjoner i fremtiden.

Jeg ønsker å ta for meg tvangsbruk i institusjoner når det gjelder triggere, da jeg anser temaet som høyst aktuelt i arbeid med barn som har opplevd seksuelle overgrep. Bruken rundt tvang kommer blant annet til syne i forskrift om og bruk av tvang under opphold i barnevernsinstitusjon (Rettighetsforskriften, 2011). Formålet med forskriften er å sikre at barn og ungdom får en forsvarlig omsorg og behandling. Videre skal forskriften sikre at den unge blir behandlet med respekt, og at den enkeltes integritet og sikkerhet blir ivaretatt

(Rettighetsforskriften, 2011, § 1). I arbeid med barn som har opplevd seksuelle overgrep er diskusjonen rundt tvangsbruk spesielt viktig. Barn med komplekse traumer som etterfølge av hendelsene bærer som tidligere nevnt på en bagasje hvor gjenopplevelse og flashback kan oppstå (Jensen, 2021). Tvang kan for eksempel være nedleggelse, og oppleves som intimt da tvangen blir fysisk. Dette kan føre til at barnet forbinder tvangen med de tidligere traumatiske opplevelsene under overgrepene (RVTS sør, u.å.). Som miljøterapeut vil det være viktig å erkjenne dette ved å ha kjennskap til barnets bagasje slik at man kan unngå å trigge frem negative følelser. Et eksempel kan være at barnet ble utsatt for overgrep fra far, og på det grunnlag er ukomfortabel med menn. I en slik situasjon vil det være hensiktsmessig at barnet i større grad omgås de kvinnelige ansatte, og at mennene ikke går for tett på barnet. Videre bør man unngå fysisk tvang og nedleggelse av overgrepsutsatte barn til den grad det lar seg gjøre.

5.5 Traumebevisst omsorg sett i lys av tilknytningsteori

Tilknytningsteori omhandler tap av nærhet, og omfavner behovet for nærhet. Ved seksuelle overgrep i nære relasjoner vil barnet, som nevnt, kunne utvikle ulike konsekvenser som påvirker dem i hverdagen. Når voksne forgriper seg på barn, vil det være et stort svik av noen barnet er avhengig av og stoler på. Ikke bare vil overgrepene i seg selv være skadelig for tilknytning, men barnet vil kunne utvikle tilknytningsskader i ettertid som en konsekvens av overgrepene (Søftestad, 2018, s.90). Kanskje vil barnet få problemer med å skape relasjoner til andre de bryr seg om og er glad i, hvor intimitet og kjærlighet kan bli utfordrende for barnet å vise.

Utviklingstraumer er en betegnelse for de belastningene komplekse traumer kan medføre. Utviklingstraumer er skremmende og krenkende opplevelser, ofte tidlig i barnets liv, satt i kontekst med forsømmelse og behov som ikke blir møtt av omsorgspersonene (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.10.) Det ligger i begrepet at barnets utvikling kan påvirkes og skades som en konsekvens av de traumene seksuelle overgrep kan pådra en. Dette er på mange måter definisjonen på begrepet komplekse traumer.

Med andre ord kan det utsatte barnets tilknytning til omsorgspersonen påvirke barnets sårbarhet knyttet til senere skader. Det kan også ses en sammenheng mellom de ulike konsekvenser av seksuelle overgrep kan gi, og de videre tilknytningsvanskene det kan føre til. PTSD, negativt selvbylde, relasjonsvansker og triggere er alle eksempler på ettervirkninger

som kan oppstå ved seksuelle overgrep (RVTS øst, u.å.). Det vil kunne bli vanskelig å jobbe med tilknytningsevnene om hverdagen i større grad er preget av ulike negative tanker og utfordringer. Barn som sliter med et negativt selvbilde vil kunne ha vanskeligheter for å føle seg verdig og bra nok til å ha relasjoner med andre. Barn som er preget av PTSD grunnet seksuelle overgrep vil kunne være mer «på vakt» enn andre barn, og kanskje føle på en reservasjon mot nye relasjoner (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.12). Kanskje vil disse barna undre over hva motivet til de nye relasjonene egentlig er, da erfaringene fra før av preget av negative følelser og svik.

Som miljøterapeut vil hensyn til de tilknytningsvanskene barnet kan oppleve være avgjørende for en god traumebevisst omsorg. For å kunne vise overgrep- og traumeutsatte barn at tilknytning og tillitt er mulig, bør man aktivt bruke prinsippene om trygghet, relasjon og følelsesregulering i praksis.

5.6 Traumebevisst omsorg sett fra et kritisk blikk

Traumebevisst omsorg er en tilnærming med gode intensjoner. Ord som kjærlighet, trygghet, affekt, relasjonsbygging og utvikling er noen av ordene som er gjentagende gjennom teorien vi har dekket. Lorentzen (2020) har publisert en artikkel hvor han reflekterer rundt tilnærmingen og ulike dilemmaer knyttet til traumebevisst omsorg. Selv om TBO er en nytenkende og mer «moderne» metode rundt arbeid med traumeutsatte barn og unge, spesielt de som har erfart alvorlig omsorgssvikt, kan jeg i likhet med Lorentzen også se ulike utfordringer rundt tilnærmingen.

Som miljøterapeut vil det kunne være vanskelig å balansere din omsorg- og behandlerrolle. TBO kan ha tendenser til å «terapeutisere» og «pedagogisere» relasjonen mellom det utsatte barnet og en selv. Det kan kunne bli noe uklart om primæroppgaven til miljøterapeuten er å hjelpe barnet til å utvikle sine evner og ferdigheter, eller om hovedfokuset skal ligge mer i det emosjonelle og følelsesmessige aspektet av tilnærmingen. Skal man legge større vekt på å hjelpe barnet med eventuelle mangler som sosiale utfordringer, affektregulering eller relasjonskompetansen? Eller skal man legge større vekt på å ivareta og sympatisere de følelsesmessige utbruddene som kan oppstå fra en tid til annen? (Lorentzen, 2020). I arbeid med barn som har komplekse traumer vil det være viktig å reflektere over nettopp dette. Som nevnt tidligere er komplekse traumer noe mange av de overgrepsutsatte barna lever med (Søftestad, 2018, s.75-76). Traumer som er komplekse og omfattende vil kunne være

utfordrende å håndtere både for barn og miljøterapeut. Jeg kan se at TBO, i likhet med andre metoder, kan bli en teoretisk tilnærming som i praksis kan være utfordrende å overholde. Om man ikke tenker på den praktiske utføringen av TBO, vil barnet raskt kunne bli en utfordring eller et «problem» som skal løses. Med det sagt må man se barnet for den det er, ikke for de utfordringer det plages med. Det vil derfor være viktig at en miljøterapeut som arbeider gjennom en traumebevisst omsorg, faktisk er bevisst på dette i praksis. «Det finnes ikke vanskelige barn, bare barn som har det vanskelig» (Tønnesen, 2016).

På grunnlag av det kan traumebevisst omsorg være et krevende og et belastende arbeid. Teorien for tilnærmingen legger føringer for hvordan traumeutsatte barns væremåter og reaksjoner skal forstås, tolkes og møtes av deg som miljøterapeut. Dette kan minske ditt handlingsrom i ulike situasjoner da TBO har klare meninger om hvordan arbeidet skal utføres (Lorentzen, 2016). Et eksempel kan være når barnet utagerer som en direkte effekt av at han eller hun handler utenfor sitt toleransevindu. I følge TBO skal man i høy grad ta hensyn til dette og forstå hvorfor barnet gjør som det gjør, og negative sanksjoner bør ikke pålegges ved slik atferd (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s.12). Man kan stille seg spørsmålet om man til en hver tid kan overholde en slik tankegang, og om det er det mest hensiktsmessige i en hver gitt situasjon. Man blir tillagt kunnskaper om hjernens oppbygning, og skal i større grad vite hvordan den fungerer hos traumatiserte barn, for så å reagere ut i fra dette (Jørgensen & Steinkopf s.13). Dette er et krav som kan oppleves krevende i praksis. Noen ganger vil ikke miljøterapeuten ha den betenkningstiden den trenger til å i større grad reflektere over hendelsen før man reagerer. Det kan derfor tenkes at det kan bli urealistisk å til en hver tid handle/reagere ut fra forståelse. På institusjoner vil barn kunne bli plassert «ved tvang», eller uten eget samtykke (Barnevernloven, 1992, §4-24). Barnets atferd vil med det kunne reflekteres deretter. Skal man til en hver tid reagere på barnets oppførsel og væremåter ved kritisk ettertenksomhet, og er det egentlig mulig? Og skal miljøterapeuten legge mer vekt på de politiske føringene, eller skal man vektlegge de rådende man får gjennom den faglige kunnskapen rundt TBO?

6.0 Avslutning

For å kunne besvare problemstillingen «*Hvordan kan miljøterapeuten bruke traumebevisst omsorg i møte med barn som har opplevd seksuelle overgrep?*» har jeg samlet teori som jeg mener er relevant for fagfeltet. Gjennom oppgaven har jeg sett på hvilke ettervirkninger som

kan forekomme hos overgrepstatsatte barn, hvor komplekse traumer står sentralt. Jeg har også sett nærmere på traumebevisst omsorg som tilnærming, og hvordan miljøterapeuten kan utøve TBO i møte med de utsatte barna.

Seksuelle overgrep og traumer ser ut til å være tett koblet opp mot hverandre. Når barn utsettes for overgrep, særlig av omsorgspersoner, vil dette naturligvis være et stort svik som setter barnet i en unaturlig og utrygg posisjon. Ved en traumebevisst tilnærming bør instansene forstå mekanismene for så å behandle hvert enkelt barn som et enkeltindivid. Målet er å verdsette, inkludere og gi barnet dens optimale utviklingsmulighet. Som en god miljøterapeut vil det være viktig å forstå barnets reaksjoner og atferd sett i lys av de traumene seksuelle overgrep kan føre til. Dette må gjøres på et individnivå hvor man må se hvert eneste barn og jobbe deretter.

Det er viktig å møte barna som har opplevd seksuelle overgrep i nære relasjoner med oppdatert kunnskap, slik at vi på best mulig måte kan gi den hjelpen og oppfølgingen barnet trenger. Det er ulike utfordringer og dilemmaer knyttet til TBO, og er som ved de fleste andre tilnærminger, en kunnskapsbasert tilnærming som alltid bør kritiseres og videre utarbeides/diskuteres. Gode fagfolk lærer seg selv å kjenne, og setter den barnevernsfaglige kunnskapen opp mot praktiske utøvelser. Utsatte barn har krav på et forsvarlig tilbud som skal bygge på et tilpasset opplegg basert på ny oppdatert kunnskap. En traumebevisst omsorg er en tilnærming som vil kunne bidra til akkurat dette.

Til alle barn denne oppgaven omfavner; En god profesjonell miljøterapeut skal møte utsatte barn med en omsorg drevet av kjærlighet og trygghet. Møte med sårbare barn skal ikke profesjonaliseres for mye, da barna trenger en voksen som *tørr* å vise at den bryr seg. Traumatiske hendelser kan legges i fortiden med tid. Men for å oppnå dette er god hjelp og støtte fra trygge voksne avgjørende.

7.0 Litteraturliste

Barnekonvensjonen. (2003). FNs konvensjon om barnets rettigheter: Vedtatt av De Forente Nasjoner den 20. november 1989, ratifisert av Norge den 8. januar 1991: Revidert oversettelse mars 2003 med tilleggsprotokoller. Oslo: Barne- og familiedepartementet.

Barnevernloven. (1992). *Lov om barneverntjenester*. (LOV-1992-07-17-100). Lovdata.

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100/KAPITTEL_4#%C2%A74-24

Bræin, M.K., Andersen, A. & Simonsen, A.H. (2017, 5 oktober). Traumebevissthet i barnevernet. *Psykologtidsskriftet*. <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2017/10/traumebevissthet-i-barnevernet> (Hentet 22.04.2021).

Buudir. (2018, 6 april). *Omsorgssvikt*.

https://www.buudir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Vern_mot_overgrep/Vold_og_overgrep_mot_barn_og_unge_med_funksjonsnedsettelse/Tegn_paa_vold_og_overgrep/Omsorgssvikt/

(Hentet: 10.04.2021).

Buudir. (2019, 17 oktober). *Dissosiasjon*.

<https://buudir.no/vold/Krisesenterveileder/dissosiasjon/> (Hentet 22.04.2021).

Bunkholdt, V. (2015). Tilknytningsteori og metoder- nyttig, men på hvilke betingelser? *Tidsskriftet Norges barnevern*, 92(04), 306-314.

https://www.idunn.no/tnb/2015/04/tilknytningsteori_og_metoder_-_nyttig_men_paa_hvilke_betin

Cumming, J. & Cumming, E. (1962). *Ego and Milieu: Theory and practice of enviromental therapy*. New York: Atherton Press.

Dallan, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. (6.utg). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Grøttjord- Glenne, T. (Regissør). (2020). *Alt det jeg er*. [Film]. Sant og usant

<https://educationalstorytelling.com/no/kunnskapsreiser/se-alt-det-jeg-er-her>

Forebygging (u.å). *Relasjonskompetanse*. <http://www.forebygging.no/Ordbok/Q-A/Relasjonskompetanse/>

Håkonsen, K. M. (2018). *Psykologi og psykiske lidelser*. (5. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Jensen, T. (2021, 12 april). *Barn og traumer*. <https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/barn-og-traumer> (Hentet 26.04.2021).

Jørgensen, T.W. & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg- teori og praksis. *Fosterhjemskontakt* (1) s.12-14. <https://www.fosterhjemsforening.no/wp-content/uploads/2015/06/Traumebevisst-omsorg.pdf>

Larsen, E. (2018). *Miljøterapi med barn og unge- organisasjonen som terapeut*. (3.utg). Oslo: Universitetsforlaget.

Larsen, E. & Selnes, B. (1975). *Fra avvik til ansvar. En miljøterapeutisk tilnærming til ungdom i institusjon*. Oslo: Tano.

Levenson, J. (2017). Trauma-informed social work practice. *Social work*. (62)2, 1-9. https://www.researchgate.net/profile/Jill-Levenson/publication/312648705_Trauma-Informed_Social_Work_Practice/links/5adb31a50f7e9b28593f2337/Trauma-Informed-Social-Work-Practice.pdf

Lorentzen, P. (2020). Traumebevisst omsorg- ett skritt frem og to til siden. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 97(2), 146-161. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2020-02-06>

Modumbad. (2011). *Én av fem jenter utsatt for overgrep*. (badeliv nr.1). https://www.modumbad.no/_n_av_fem_jenter_utsatt_for_overgrep/

Mørch, W. T., & Skre, I. B. (2020,9 mars). *John Bowlby*. https://snl.no/John_Bowlby (Hentet: 10.04.2021).

Norsk Helseinformatikk. (2018,1 juli). *Seksuelle overgrep*.
<https://nhi.no/forstehjelp/akuttmedisin/diverse/seksuelle-overgrep/> (Hentet 26.04.2021).

Politiet (2019) *Rapporter om voldtekt og seksuelle overgrep*. <https://www.politiet.no/aktuelt-tall-og-fakta/tall-og-fakta/voldtekt-og-seksuelle-overgrep--statistikk/>

Rettighetsforskriften. (2011). *Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon*. (FOR- 2011-11-15-1103). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-11-15-1103>

Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging Sør (u.å).
Handlekraft. <https://handle-kraft.no/>

Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging Øst (u.å).
Symptomer ved kompleks traumatisering. Traumebehandling.
<https://www.traumebehandling.no/oppdage/symptomer-ved-kompleks-traumatisering/>
(Hentet: 26.04.2021).

Røkenes, O. H. & Hanssen, P. (2012). *Bære eller bryte*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke.

Saakvitne, K.W., Gamble, S., Pearlman, L.A. & Lev, B. (2000). *Risk connection: A training curriculum for working with survivors of childhood abuse*. Lutherville, MD: Sidron Press.

Straffeloven. (2005). *Lov om straff*. (LOV-2005-05-20-28). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28>

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

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

Tønnesen, L.B.H. (2016) *Å velge det varme blikket*. Oslo: Kommuneforlaget.

Vandvik, I. H. (2020, 5.mars) *Seksuelle overgrep*. https://sml.snl.no/seksuelle_overgrep
(Hentet: 11.04.2021).

