



Marie-Lisbet Amundsen

Gutter med problematisk eller skadelig seksuell atferd - under barnevernets omsorg

Når det gjelder gutter under kriminell lavalder som har begått seksuelle overgrep, blir disse ofte plassert i institusjoner under barnevernets omsorg, selv om dette ikke er beste løsning hverken for gutten det gjelder, eller for de andre ungdommene som bor under samme tak.

Dette var bakgrunnen for at fagkonsulent og pedagog Tone Hunskaar og leder av barnevern Vestfold/Buskerud Rune Vegrim, ønsket å gjøre noe for å rekruttere flere fosterforeldre til denne målgruppen. De ønsket å se hvorvidt større kunnskap om gutter og seksuelle overgrep kunne gjøre det lettere å rekruttere fosterhjem til gutter med problematisk eller skadelig seksuell atferd. I denne forbindelse tok de kontakt med Universitetet i Sørøst-Norge for å få undertegnede med som samarbeidspartner. Innovasjonsprosjektet startet høsten 2017, og ble avsluttet våren 2018. Utgangspunktet var følgende problemstilling; Kan økt kunnskap om skadelig og problematisk seksuell atferd føre til en holdningsendring hos fosterforeldre?

Nøkkelord

Problematisk eller skadelig seksuell atferd, fosterforeldre, fagkurs, gutter, seksuelle overgrep

Marie-Lisbet Amundsen er ansatt som professor i spesialpedagogikk ved Universitetet i Sørøst-Norge, og som professor II ved Høgskolen i Østfold.

Hun har lang erfaring fra praksisfeltet som pedagogisk-psykologisk rådgiver med spisskompetanse rettet mot barn, unge og voksne med sosiale- og emosjonelle vansker og sammensatte lærevansker.

Hennes forskning de senere år er i stor grad rettet mot sosialt marginaliserte grupper i samfunnet.

INNLEDNING

Selv om vi i dag ikke har noen sikker dokumentasjon på hvor mange gutter som er under barnevernets omsorg som har begått seksuelle overgrep, vet vi at de fleste av disse guttene får tilbud om institusjonsplassering. Dette til tross for at fagfolk ofte vurderer fosterhjemsplassering som et bedre alternativ. Dette er således ikke en optimal situasjon hverken for guttene det gjelder, eller for de andre ungdommene som bor under samme tak. Ofte kan det også bo andre unge i institusjonen som selv har en overgrepshistorie, og for disse kan en slik plassering være svært uheldig med tanke på deres psykiske helse. Likevel er dette ofte den eneste løsningen barnevernet har, fordi det er vanskelig å finne fosterforeldre som stiller seg positivt til å ta imot gutter som sliter med skadelig- eller problematisk seksuell atferd. Institusjonsopphold kan riktignok enkelte ganger være beste løsningen, men da må dette være faglig begrunnet. I dag begrunnes altfor ofte institusjonsplassering med at barnevernet mangler egnede fosterhjem, også i situasjoner der man innser at dette faglig sett ikke er den beste løsningen for ungdommen det gjelder. Dette var bakgrunnen for at leder av barnevern Vestfold/Buskerud Rune Vegrim og pedagog og fagkonsulent Tone Hunskaar tok kontakt med undertegnede i januar 2017. De jobber begge i ALERIS i tett samarbeid med det statlige barnevern som er deres oppdragsgivere. De ønsket et samarbeid med Universitetet i Sørøst-Norge om et prosjekt som blant annet innebar å utarbeide en kurspakke for potensielle fosterforeldre med håp om at dette kunne føre til at disse fikk større tro på mulighet for forandring. Vi ble enige om å gjennomføre et innovasjonsprosjekt. Målsetting var å gjennomføre et kursopplegg for fosterforeldre og fagfolk, med håp om at kunnskap om overgrepssproblematikk kunne føre til en positiv holdningsendring. Kurset strakk seg over et halvt år høsten 2017 og vinteren 2018. Mens det overordnede målet på lengre sikt var å rekruttere kompetente fosterhjem, var målsettingen på kortere sikt å se hvorvidt kunnskap om tema kunne bidra til tro på mulighet for forandring. Når det gjelder spørsmål om utvikling relatert til innovasjonsarbeid, blir det stilt spørsmål ved hva det er

som fører til endring. I forhold til dette innovasjonsprosjektet dreier det seg i stor grad om verdisyn eller menneskesyn, og vi var derfor åpne på at vår teoretiske forankring er basert på et humanistisk menneskesyn.

Hva vet vi om gutter som begår seksuelle overgrep

Når Jensen med flere (2016) finner at av gutter som begår overgrep strever med sosiale vansker, samsvarer dette med at Seto og Lalumiere (2001) konkluderer med at sosiale vansker og atferdsvansker kan være risikofaktorer. Samtidig finner Worling og Curwen (2000) at mangel på intime forhold til jevnaldrende, sosial isolering, antisosial orientering, dårlig omgangskrets og negativ innflytelse, er faktorer som øker risiko for gjentakelse. Samtidig er det godt dokumentert at voksne med psykoser har høyere forekomst av alvorlige traumer grunnet seksuelle overgrep og mishandling i tidlig alder (Janssen med flere 2004). Desto flere og mer alvorlige traumer, desto større risiko for psykose (Read med flere 2009). Barns alder på det tidspunktet de opplevde traumene synes å ha mindre betydning enn hyppighet og alvorlighetsgraden av traumene (Arsenault med flere 2011). Også Varese med flere (2012) konkluderer etter en gjennomgang av 36 studier med at barndomstraumer øker risiko for utvikling av psykose med 70 til 240 prosent.

Hos mindre barn som har opplevd traumer kan symptomene vise seg i form av atferdsvansker, opposisjon, hyperaktivitet og sosiale- og emosjonelle vansker. Yngre barn kan også være engstelige og overdrevent opptatte av egen og andres sikkerhet, mens eldre barn i større grad kan slite med skam- og skyldfølelse og somatiske plager, som viser seg i form av for eksempel søvnvansker, hode- eller magesmerter og lære vansker (Bolton, Hill, O`Ryan, Udwin, Boyle & Yule, 2004).

Selv om det er svært sjeldent at barn og unge som har vært utsatt for seksuelle overgrep forgriper seg på andre barn, vet vi at mellom 20 til 50 prosent av de som begår seksuelle overgrep mot barn selv har vært utsatte for seksuelle overgrep som barn, og dette gjelder spesielt

gutter (Barbaree & Marshall, 2006; Långström, 2000). I en studie der Jensen, Garbo, Kleive, Grov og Hysing (2016) gikk igjennom pasientjournaler fra 2004-2013 til 56 gutter ved BUP med en gjennomsnittsalder på 14 år som hadde problematisk eller skadelig atferd ("harmful sexual behaviour"), fant de at en av fem var under barnevernets omsorg. Seks av ti (62 prosent) var enten mistenkte for, eller de hadde innrømmet, at de hadde begått overgrep to eller flere ganger før henvisning til BUP.

Dette samsvarer med at Burton (2000) etter en gjennomgang av flere studier fant at mellom en tredjedel og halvparten av alle seksuelle overgrep utføres av personer under 18 år, samtidig som mange voksne overgripere begynte å begå overgrep allerede i tenårene. Guttenes forhold til ofrene var som nabo eller bekjent (41 prosent), biologisk søsken eller halvsøsken (27 prosent), annen slektning (16 prosent) eller fremmede (ni prosent). Majoriteten av ofrene er i førskole- eller barneskolealder.

45 prosent av de som begår seksuelle overgrep mot andre barn ligger evnemessig innenfor normalområdet (IQ høyere enn 85), 43 prosent i nedre grense av normalområdet (IQ 70 -85), mens tolv prosent skårer evnemessig under 70 (kognitiv utviklingshemming). Barbaree og Marshall (2006) konkluderer samtidig med at 85 prosent av guttene har en sosial fungering som er bekymringsfull, eller de er sosialt isolerte i forhold til sine jevnaldrende.

Videre finner Jensen med flere (2016:371) at debutalder som utøver er 13.2 år. Sju av ti (71 prosent) har debutert før fylte 15 år, og 32 prosent før fylte 13 år. Dette samsvarer med at Långström (2000) finner at de fleste begår sitt første overgrep før fylte 15 år, noe som betyr at de er under kriminell lavalder.

Barbaree og Marshall (2006) og Långström (2000) konkluderer med at mellom 20 til 50 prosent av de som begår seksuelle overgrep mot barn og unge selv har vært utsatte for seksuelle overgrep som barn, og dette gjelder spesielt for gutter. Samtidig viser Chan med flere (2011) til at 75 prosent av voksne som begår seksuelle eller voldelige overgrep, rapporterer om misbruk og vold i egen barndom. Dette samsvarer med at Barbaree og Marshall (2006) konkluderer med at mellom tretti og sytti prosent

av barn og unge som begår seksuelle overgrep selv har opplevd vold- og overgrep-problematikk i tidlig alder. Dette betyr at disse barna således ikke bare er overgripere, men også ofre.

Metode og gjennomføring

Det ble sendt ut en kursinvitasjon til en sammensatt kursrekke med tema knyttet til barn og unge som har vært utsatte for seksuelle overgrep, eller som selv har utført overgrep. Skogen og Sørli (1992) definerer innovasjon som *en planlagt endring som har til hensikt å forbedre praksis*. Det er ikke nok å planlegge et endringsarbeid, det skal implementeres og ha en referanseramme knyttet til en målsetning. Målsettingen med dette innovasjonsarbeidet var, som tidligere nevnt, å gi fosterforeldre som arbeider med barn og unge, større kunnskap om gutter med problematisk eller skadelig seksuell atferd. Håpet var at kursdeltagerne ikke bare skulle få større innsikt i problematikken, men også tro på mulighet for forandring. På lengre sikt var håpet at en holdningsendring ville bidra til at flere fosterforeldre stilte seg positive til å ta imot disse ungdommene. Håpet var at man således kan unngå institusjonsplassering i situasjoner der fosterhjemsplassering vurderes som beste alternativ.

R-D-D-modellen er en forkortelse for den amerikanske betegnelsen "Research-Development-Diffusion" som oversatt betyr "Forskning-Utvikling-Spredning" (Skogen og Sørli 2002:49). Utgangspunktet for dette innovasjonsprosjektet var et behov for endring, slik at flere gutter under barnevernets omsorg som begår overgrep, kan få tilbud om fosterhjemsplassering når dette vurderes som et bedre alternativ enn institusjonsplassering. Vi hadde alle et eieforhold til prosjektet som skulle gjennomføres, noe Skogen og Holmberg (2002) påpeker er en viktig forutsetning for å kunne lykkes. Det ble sendt ut en invitasjon til en sammensatt kursrekke om gutter under kriminell lavalder som har begått seksuelle overgrep mot andre barn. Kursets formål var å gi forsterkede fosterhjem større kunnskap om gutter og overgrepssproblematikk med håp om at dette kunne føre til at flere fosterforeldre på lengre sikt ville si ja til å ta ansvar for den dag-

lige omsorgen for gutter under barnevernets omsorg som hadde begått seksuelle overgrep mot andre barn.

Vår problemstilling var derfor følgende; *Kan økt kunnskap om hva som kjennetegner gutter som har begått seksuelle overgrep føre til at fosterforeldre får tro på forandring?*

Kurset ble annonsert som et frivillig tilbud, og det var således ingen psykiske barrierer i forhold til spørsmål om interesse eller motivasjon for å delta. Det var heller ingen økonomiske barrierer. Tjue fosterforeldre fikk plass på kurset som strakk seg over en periode på et halvt år. I tillegg deltok institusjonsledere, miljøarbeidere og miljøterapeuter. På første kursdag ble kursdeltagerne informert om innovasjonsprosjektet, og det ble samtidig presisert at all deltagelse var frivillig. Dette betyr at de visste de kunne følge kurset uten å delta på studien, og at dette i så fall ikke ville få noen negative konsekvenser for dem. Alle fosterforeldrene sa seg imidlertid villige til å delta på studien. Spørsmål ble sendt ut skriftlig slik at de som ville kunne svare på mail, men noen ønsket også å utdype svarene muntlig. En studieplan ble delt ut første kursdag. Her fulgte en kursoversikt over hvilke temaer som ble tatt opp, og hvilke forelesere som ville være ansvarlig for de ulike temaene på kursdagene. Det ble lagt ved fagartikler og litteraturliste. For å få dokumentert at man hadde gjennomført kurset, var det en forutsetning at kursdeltagerne deltok på alle samlingene. Fosterforeldrene sa seg villige til å svare på spørsmål ved oppstart, midtveis i kurset, og etter at kurset var avsluttet.

METODEKRITIKK

Når det gjelder innovasjonsteori finnes det retninger som peker på de sterke begrensningene som ligger i antakelsen om rasjonalitet. Skogen og Sørli (2002:52) viser til at dette kan anses å være modellens svakere sider da denne virkelighetsoppfatningen ikke er den eneste. Dette betyr at modellen er mindre egnet dersom irrasjonelle krefter er framtrekkende. Samtidig peker Skogen og Sørli (2002:53) på det faktum at modellen i liten grad tar hensyn til en ideologi som har utgangspunkt i at *den som har skoen på best vet hvor det trykker*. Dette er

også en kritikk som kan rettes mot dette innovasjonsprosjektet siden fosterforeldrene selv ikke hadde mulighet til å påvirke tema eller innhold. Utgangspunktet for innovasjonsideen var også at det statlige- og private barnevern så behovet for at gutter med problematisk og/eller skadelig seksuell atferd kunne tilbys fosterhjem, og ikke bare institusjonsplassering. Tilbakemeldingene fra fosterforeldrene var positive, noe som samsvarte med at de oppgav at de ønsket flere lignende fagkurs. At det faglige innholdet ble opplevd som meningsfullt og interessant, har nok også sammenheng med at kursdeltagerne i utgangspunktet var interesserte i temaet, de var åpne og ressurssterke mennesker, og de hadde tidligere erfaring med barn og unge som hadde strevd med psykiske utfordringer.

Det faktum at institusjonsledere, miljøarbeidere og miljøterapeuter også deltok på kurset, påvirket nok også i stor grad innholdet i diskusjoner og samtaler.

Praktiske barrierer kan oppstå dersom de impliserte er skeptiske til ledelsen eller til gjennomføringen av en forandningsprosess (Dalin & Rolff, 1991). Skogen og Sørli (2002) viser til at erfaring tilsier at enhver organisasjon har en form for selvbevaringsmekanisme.

Praktiske barrierer gjelder motstandsfaktorer av konkret art, som for eksempel tid, og økonomiske- og/eller faglige ressurser. I denne sammenheng var det ingen slike barrierer fordi ledelsen både i privat- og statlig barnevern støttet prosjektet.

Presentasjon og drøfting av funn

Empati og holdningsendring

Lamer (1997) definerer empati som evne til innlevelse i andres følelser og evne til å trekke slutninger om andre synspunkt, intensjoner, ønsker, motiver og informasjonsbehov i den hensikt å oppføre seg passende overfor den andre. Det dreier seg om evnen til å gjenkjenne andres følelser og forstå dem ut fra den andres situasjon, og det handler om å evne å sette seg inn i en annens rolle eller perspektiv. Det var nettopp dette informantene satte ord på når de prøvde å forklare hvorfor de hadde endret holdninger.

Empati defineres på ulike måter i litteraturen,

men felles for disse er evnen til å være nær andre, eller å leve seg inn i andres situasjon. Når det gjelder spørsmål om hva som har bidratt til å endre fosterforeldrenes holdninger til mindreårige gutter som har begått seksuelle overgrep, begrunner de dette selv med at de har fått større forståelse for guttenes situasjon. Samtidig har de også fått tro på at atferdsendring er mulig dersom både guttene og deres pårørende blir fulgt tett opp av et helhetlig hjelpeapparat.

En medvirkende årsak til holdningsendringen var nok at det gjennom hele kursrekken var pågående diskusjoner og samtaler som bidro til større grad av refleksjon. Deltagerne var i utgangspunktet også engasjerte og positive mennesker som ønsket kunnskap om temaet. På spørsmål om de ville tatt imot en gutt som hadde begått seksuelle overgrep, svarte samtlige på første kurskveld benektende. Dette begrunnet de hovedsakelig med engstelse for nye overgrep, at de var redde for at det ville bli vanskelig å få en god relasjon til en gutt som hadde begått overgrep mot et annet barn, og med at de hadde mindreårige jenter og gutter i familien. De fleste hadde fra før erfaring med barn som strevde med psykiske vansker. Siden det er godt dokumentert at forekomst av psykiske lidelser er høy blant de som har vært under barnevernets omsorg (Egelund & Lausten, 2009; Ford med flere, 2007; Iversen med flere, 2008, Kjelsberg & Nygren, 2004), er dette ikke så overraskende. Kayed et al. (2015) konkluderer med at dette gjelder rundt 70 prosent barn og unge.

Det var mer overraskende at fosterforeldrene ga uttrykk for at de var usikre på om de ville sagt ja til å ha daglig omsorg for en gutt som hadde vært utsatt for seksuelle overgrep. Flere begrunnet dette med at dette er et tabubelagt tema, og at de derfor var usikre på hvordan de skulle forholde seg. Dette samsvarer med at voksne gutter som har vært utsatt for seksuelle overgrep som barn, ofte vegrer seg for å anmelde overgreper. De begrunner dette med at de er redde for ikke å bli trodd, eller for å bli anklaget for å være medansvarlige for det som har skjedd (Amundsen, 2018).

Dette er til ettertanke, også fordi det er godt dokumentert at en høy andel av barn og unge

under barnevernets omsorg i Norge har erfaring med volds- og overgrepssituasjon. Samtidig vet vi at rusmisbruk og psykiske lidelser hos foresatte er knyttet til forhøyet risiko for at barn utsettes for vold, overgrep, omsorgssvikt og psykiske plager (Eiden, Edwards & Leonard 2007; Torvik & Rognmo, 2011).

Videre er det godt dokumentert at omsorgssvikt i tidlig alder kan få alvorlige konsekvenser for barna det gjelder (Petrenko med flere, 2012; Ryan med flere, 2009; Wright, 2007). Desto alvorligere grad av

omsorgssvikt/mishandling/overgrep, desto større konsekvenser får det for barns sosiale tilpasning og psykiske helse (Thoresen & Hjemdal, 2014).

På spørsmål om økt kunnskap om skadelig- og problematisk seksuell atferd kan føre til en holdningsendring hos fosterforeldre, indikerer funnene at svaret er ja. Når fosterforeldrene gir uttrykk for at de i løpet av kursperioden har fått større forståelse for bakenforliggende årsaker til at noen barn utvikler problematisk- eller uakseptabel seksuell atferd, begrunner de dette med at de har fått større kunnskap om temaet, og derfor også har bedre innsikt i problematikken. I lys av dette er det verdt å merke seg at ingen av fosterforeldrene etter kurset oppga at de ville være engstelige for å ta imot en gutt som hadde vært utsatt for seksuelle overgrep.

Flere legger imidlertid vekt på at dersom de skulle si ja til å ta imot en gutt som har begått seksuelle overgrep, måtte det være et gjensidig tillitsforhold. Dette samsvarer med at Mossige, Jensen, Gulbrandsen, Reichelt, & Tjersland (2005) påpeker at det å fortelle om sviket, det smertefulle og skambelagte, forutsetter et tillitsforhold, og et slikt tillitsforhold forutsetter igjen at den voksne har nok kunnskap.

Behov for støtte og oppfølging i hverdagen

Når fosterforeldrene gir uttrykk for at de ikke ønsker å stå alene med utfordringer knyttet til affektregulering, viser flere til at de har erfaring med at det er vanskelig å få profesjonell hjelp i forhold til atferdsproblematikk, og da spesielt sinnekontroll.

Vi vet at gutter som er traumatiserte kan overveldes av følelser, eller oppleve følelsesmessig

nummenhet og fravær av følelser (Jensen, 2017:144). Affektregulering har som mål å hjelpe barnet til å identifisere følelser, slik at det kan snakke om følelser som sinne, angst, lyst og kjærlighet. Barnet må lære å regulere følelser på en hensiktsmessig måte. Når det klarer å regulere følelser, er det lettere å håndtere såkalte "traumepåminnere". I motsatt tilfelle kan barnet stå i fare for å bruke mye av sine mentale ressurser på å forsøke å unngå følelser som er vanskelige å takle, noe som fører til konsentrasjons- og lærevansker.

Stahmer med flere (2005) konkluderer med at nesten 70 prosent av de som har opplevd omsorgssvikt eller mishandling som barn og unge sliter med psykiske vansker eller lidelser. Videre finner Maldenoado-Duran et al (2003) at når det gjelder barn som i tidlig alder har foreldre med psykiske lidelser eller som har et høyt konfliktnivå og omsorgssvikt hjemme, står ni av ti (90 prosent) i fare for å utvikle psykiske lidelser.

Selv om funnene spriker er det ingen tvil om at en høy andel barn og unge som har opplevd omsorgssvikt i tidlig alder, sliter med psykisk helse langt opp i voksen alder. Det er derfor positivt at fosterforeldrene er opptatte av at hjelpeapparatet må stille opp, slik at guttene det gjelder kan sikres helhetlige hjelpetiltak.

At fosterforeldrene viser til behovet for samtaleterapi, indikerer at de også har forståelse for hvor alvorlige utfordringer disse guttene sliter med. Jensen (2017) påpeker at hensikten med slike samtaler er at barnet senere skal kunne gjenkjenne og utfordre eventuelle dysfunksjonelle tanker knyttet til de traumatiske hendelsene. Det faktum at gutter under kriminell lavalder ikke kan pålegges å ta imot samtaleterapi er uheldig av flere årsaker, men først og fremst fordi deres psykiske helse er truet dersom de ikke får mulighet til å bearbeide det som har skjedd.

Når fosterforeldrene tror de kunne klare å etablere gode relasjoner til et barn som har begått seksuelle overgrep, tyder dette på at de har fått en mer empatisk holdning enn det de hadde ved kursstart. De påpeker også at de i løpet av disse månedene har fått større forståelse for barnenforliggende årsaksforklaringer. Men selv om de selv har fått større forståelse for dette, be-

kymrer de seg for at det aktuelle barnet eventuelt skal bli møtt med fordommer og utstøtingsmekanismer, og viser i denne forbindelse til at faren for sosial marginalisering er stor.

Sosial marginalisering skjer vanligvis som følge av sosiale prosesser og utstøtingsmekanismer. Dette hemmer barnets mulighet for deltagelse på ulike oppvekstarenaer, noe som er til ettertanke siden åtte av ti gutter som begår seksuelle overgrep har problemer med sosial fungering. Når fosterforeldrene er redde for stigmatisering, og sier de i en gitt situasjon ville være engstelige for at gutten de eventuelt får omsorg for vil bli møtt med mistenksomhet og utstøtingsmekanismer, er dette verdt å merke seg. Erfaring tilsier at fosterforeldrene vet hva de snakker om. På spørsmål om hva de tenker kunne bidra til å forebygge dette, svarer de at fagfolk må få større kompetanse.

Noen fosterforeldrene viser til at det kan være ekstra vanskelig å støtte en gutt i puberteten hvis han har problemer med sosial fungering, noe de begrunner med at de voksne i puberteten har mindre innflytelse på den unge enn det venner har. Denne bekymringen er velbegrunnet, også fordi vi vet at i ungdomsalder speiler mange seg i hverandre, og de kan være engstelige for å skille seg ut fra sine jevnaldrende. I arbeidet med å styrke sosial inkludering består derfor utfordringen i å finne fram til tiltak som forebygger sosial marginalisering, og fremmer mestring, anerkjennelse og sosial inkludering.

Tverrfaglige og helhetlige hjelpetiltak

Traumer i tidlig alder kan få alvorlige konsekvenser fordi det påvirker barnets utviklingsprosess (Pynoos, Steinberg & Wraith 1995). Selv om skadelig omsorgsutøvelse rammer ulikt, er det likevel godt dokumentert i litteraturen at omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep også kan føre til psykiske lidelser og somatiske vansker (Brown et al., 2010: Hjemdal med flere, 2012: Min et al., 2013), hyppige infeksjoner (Lanier et al., 2010), ikke ondartede smerter (Min et al., 2013: Knutson et al., 2010), overvekt (Knutson et al., 2010), død i ung alder (Krisstofersen, 2005: Danael et al., 2010), rusmisbruk (Butt et al., 2011: Goldstein, 2014), utagerende

atferd (Min et al., 2013; Wright et al, 2009) og tilbaketrukket atferd (Wright et al, 2009).

Det diskuteres i dag om konsekvenser av omsorgssvikt fører til større skader for gutter enn for jenter når det gjelder spørsmål om hjernens utvikling. Mye kan tyde på dette, men dersom en skal kunne konkludere sikkert i forhold til dette spørsmålet, er det behov for videre forskning. Gutter med problematisk eller utfordrende seksuell atferd, vil uansett være spesielt avhengige av profesjonell hjelp for å kunne finne fram til sitt dypeste og egentlige jeg. De må sikres tett oppfølging med den målsetting å fremme selvinnsikt, selvforståelse og et konstruktivt selvbylde.

I puberteten har jevnaldergruppen stor betydning for identitet og selvfølelse, og skolen spiller en viktig rolle som sosial oppvekstarena. Dersom gutter med problematisk- eller skadelig seksuell atferd her blir møtt med mistillit, fordommer og utstøtingsmekanismer, kan ikke dette bare få alvorlige konsekvenser med tanke på identitet og selvfølelse, men også for deres mulighet til senere å lykkes i forhold til videre utdanning og arbeidsliv.

Overgrepssproblematikk knyttet til gutter er i dag fortsatt et tabubelagt tema. Dette til tross for at en studie NOVA gjennomførte i 2015 konkluderer med at hele sju prosent av norske gutter har opplevd minst en form for seksuell krenkelse i løpet av barndommen, mens seks prosent har vært utsatt for det som blir beskrevet som grove krenkelser (Bakken, Frøyland & Sletten 2016). Større kunnskap om gutter og overgrepssproblematikk i skolen vil sannsynligvis føre til tidligere avdekking, noe som igjen vil ha stor betydning med tanke på å få redusert traumebelastningen

Funnene i dette innovasjonsprosjektet indikerer at flere fosterforeldre ville si ja til å ta ansvar for gutter med utfordrende- eller problematisk atferd dersom de ikke blir stående alene med ansvaret. At de setter slike betingelser er positivt, fordi det viser at de forstår alvoret i situasjonen. Når det gjelder samtalerterapi, vil innhold og varighet variere avhengig av barnas alder, personlighet, forhistorie og kognitive modenhet. Men uavhengig av dette må den det gjelder få mulighet til å kjenne på smerten vedkommende har påført offeret.

Samtidig må det legges til rette for økt kunnskap om grensesetting og grenseoverskridende atferd. Ofte vil barn og unge som har vært utsatt for seksuelle overgrep fra noen i nære relasjoner, ha problemer med å forstå grensen mellom seksualitet og kjærlighet. En forståelse for dette må skje parallelt med at det jobbes med sosial fungering, og holdninger til egen kropp og seksualitet.

Oppsummering av funn

Når fosterforeldrene gir uttrykk for at de i løpet av kursperioden har fått tro på forandring, begrunner de dette med at de har fått større innsikt i problematikken, og derfor også forståelse for mulige årsakssammenhenger.

Fosterforeldrene påpeker imidlertid at dersom de skal vurdere å ta ansvar for en gutt som har begått seksuelle overgrep, vil de forutsette at han blir fulgt opp av et helhetlig og tverrfaglig hjelpeapparat, og at de selv blir fulgt opp av fagpersoner med spisskompetanse på området. De påpeker i denne sammenheng viktigheten av at også skolen involveres i det tverrfaglige samarbeidet.

AVSLUTNING

FNs barnekonvensjon artikkel 19 pålegger myndighetene å iverksette tiltak for å beskytte barn mot alle former for vold og overgrep. Samtidig påpekes det i artikkel seks at myndighetene skal sikre barns rett til optimal utvikling. Skal dette bli mer enn en visjon må barnevernet rekruttere flere fosterhjem til gutter under kriminell lavalder som har begått seksuelle overgrep. Dette innovasjonsprosjektet indikerer at tilrettelagte fagkurs over tid kan bidra til at flere potensielle fosterforeldre får tro på mulighet for forandring, og derfor stiller seg positive til å ta imot en gutt med skadelig- eller problematisk atferd. De forutsetter i så fall at gutten det gjelder blir fulgt opp av et helhetlig og tverrfaglig hjelpeapparat, noe som betyr at de forstår alvoret i situasjonen. Samtidig ligger det her en stor utfordring for hjelpeapparatet. Siden den kriminelle lavalderen i Norge er 15 år, betyr dette at barn som begår en kriminell handling før de når dette alderstrinnet ikke kan straffes (Straffeloven, 2015 § 20 første ledd bokstav a). De kan derfor

heller ikke pålegges samtaleterapi, noe som kan få alvorlige følger med tanke på psykisk helse og fare for gjentagelse.

Dersom gutter som begår overgrep i tidlig alder skal sikres konstruktive- og helhetlige hjelpetiltak, haster det derfor med å få på plass et regelverk som sikrer at alle overgrep registreres, også når overgriper er under kriminell lavalder. Samtidig bør det lovfestes en plikt til å ta imot et helhetlig behandlingstilbud som kan etterprøves. På denne måten vil guttene det gjelder få den behandlingen de har behov for. Samtidig vil dette på lengre sikt kunne vise seg å være et hensiktsmessig tiltak med tanke på å redusere overgrepstatistikken.

I *Barnevernet i Norge* (NOU 2000, 12:146) påpekes det at det er en klar målsetting at alle fosterforeldre skal få et kvalitativt godt tilbud, og en utvidelse av tilbudet i form av videre opplæring i forhold til særskilte tema. Det vises videre til at et godt oppfølgingsarbeid preges av kontinuitet, stabilitet, og et åpent forhold mellom barnevern og fosterhjem.

Når fosterforeldrene etterlyser helhetlige behandlingstilbud, tett oppfølging og flere fagkurs, bør dette derfor tas på alvor.

Hovedmålsettingen med organisasjonsutvikling er imidlertid å gi den enkelte organisasjon større "problemløsende kapasitet", slik at den i større grad selv blir i stand til å utvikle sin egen praksis (Dalín 1994). Barnevernet ved Aleris vil fortsette å arrangere kurs for fosterforeldre og fagfolk om denne type problematikk. Dette betyr at barnevernet med dette har fått en større problemløsende kapasitet. Samtidig er det positivt at vi ser en spredningseffekt som viser seg i form av at fagansatte i barnevernet andre steder i landet har bedt om informasjon om kursopplegget, fordi de ønsker å arrangere lignende kurs i sine regioner.

Referanser

- Aasen, T.M. & Amundsen, O. (2015). *Innovasjonsarbeid. Organisasjon, kultur og ledelse*. Oslo, Gyldendal akademisk.
- Amundsen, M-L. (2018). Sinte gutter gråter ikke. *Psykologi i kommunen*. Nr. 3:1-12.
- Amundsen, M-L. (2010). Bak glemselens slør. *Fontene Forskning 1: 4-15*.
- Aaboen Sletten, M., & Bakken, A., (2016). *Psykiske helseplager blant ungdom- tidstrender og samfunnsmessige forklaringer. En kunnskapsoversikt og en empirisk analyse*. NOVA, Notat 4/16, Høgskolen i Oslo og Akershus.
- Arseneault, I., Cannon, M., Fisher, H.I, Polanczky, G., Moffitt, T.E. & Caspi, A. (2011). Childhood trauma and children`s emerging psychotic symptoms. A genetically sensitive longitudinal cohort study. *American Journal & Psychiatry*. 168:65-72.
- Barbaree, H.E. & Marshall, W.L. (2006). *The Juvenile Sex Offender*. Second edition. New York, The Guilford Press.
- Bakken, A., Frøyland. L-R. & Aaboen Sletten. M. (2016). *Sosiale forskjeller i unges liv. Hva sier Ung dataundersøkelsene?* Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, NOVA. Rapport 3/2016.
- Bendixen, M. & Ottesen Kennair, L.E. (2014). *Resultater fra prosjekt "Seksuell helse og trakassering i videregående opplæring" 2013-2014*. Trondheim, Psykologisk Institutt, NTNU.
- Bendixen, M., Muus., K. M. & Schei, B. (1994). The impact of child sexual abuse: A study of a random sample of Norwegian students. *Child Abuse & Neglect*. 18: 837-847.
- Bolton, D., Hill, J., O`Ryan, D., Udwin, O., Boyle, S. & Yule, W. (2004). Long-term effects of psychological trauma on psychosocial functioning. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Dicipines*. 45(5):1007-1014.
- Brown, D.W., Anda, R.F., Felitti, V.J., Edwards, V.J., Malarcher, A.M., Croft, J.B. & Giles, W.H. (2010). Adverse childhood experiences are associated with the risk of lung cancer: Å prospective cohort study. *Journal of MBC Public Health*. 10:1-12.
- Burton, D. (2000). Were adolescent sexual offenders children with sexual behaviour problems? *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. 12:37-48.
- Butt, S., Chou, S. & Browne, K. (2011). A rapid systematic review on the association between childhood physical and sexual abuse and illicit drug use among males. *Child Abuse Review*. 20: 6-28.

- Chan, K.L., Brownridge, D.A., Yan, E., Fong, D.Y. & Tiwari, A. (2011).
Child maltreatment polyvictimisation: Rates and short-term effects on adjustment in representative Hong Kong sample. *Psychology of Violence*. 1. 4-15.
- Christoffersen, M. N., Olsen, P. S., Vammen, K. S., Nielsen, S. S., Brauner, J., & Lausten, M. (2011).
Tidlig identifikasjon av kriminalitetstruede barn og unge: Risiko- og beskyttelsesfaktorer. København, SFI, Det nasjonale forskningscenter for velfærd.
- Cohen, J.A., Mannarino, A.P. & Deblinger, E. red. (2012).
Trauma-focused CBT for children and adolescents. Treatment Applications. Guildford Press, New York.
- Dalin, P. (1994).
Utdanning for et nytt århundre. Oslo, Universitetsforlaget.
- Danaei, G., Ding, E.L., Mozaffarian, D., Taylor, B., Rehman, J., Murray, C.J.L., & Ezzati, M. (2010).
The preventable causes of death in the United States; Comparative risk assessment of dietary, lifestyle, and metabolic risk factors. *Journal of PLoS Medicine*. 6:1-23.
- Eiden, R.D., Edwards, E.P., Leonard, K.E. (2007).
A conceptual model for the development of externalizing behavior problems among kindergarten children of alcoholic families: role of parenting and children's self-regulation. *Dev. Psychol.* 43(5) 1187- 1201.
- Hjemdal, O. K., Sogn, H. & Schau, L. (2012).
Vold, negative livshendelser og helse. Oslo, NKVTS
- Janssen, I., Krabbendam, I., Bak, M., Hanssen, M., Vollsbergh, W., Graaf, R.D., & Os, J.V. (2004).
Childhood abuse as a risk factor for psychotic experiences. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 109:38-45.
- Jensen, M., Garbo, E., Kleive, H., Grov, Ø. & Hysing, M. (2016)
Gutter i Norge med skadelig seksuell atferd. *Tidsskrift for Norsk Psykologiforening*. Vol. 53, 5: 366-372.
- Kristoffersen, L.B. (2005).
Barnevernsbarnas helse. Uførhet og dødelighet i perioden 1990 til 2002. Rapport 12. Oslo, Norsk institutt for by og regionforskning (NIBR).
- Knutson, J.F., Taber, S.M., Murray, A.J., Valles, N.L. & Koeppl, G. (2010).
The role of care neglect in childhood obesity in a disadvantaged sample. *Journal of Pediatric Psychology*. 35:523-532.
- Mc. Gloin, R. & Wisdom, C.S. (2001).
Resilience among abused and neglected children grown up. *Development and Psychopathology*. 13: 1021-1038.
- Lamer, K. (1997).
Du og jeg og vi to. Oslo, Gyldendal.
- Lanier, P., Jonson-Reid, M., Stahlschmidt, M. J., Drake, B. & Constantino, J. (2010).
Child maltreatment and pediatric health outcomes: A longitudinal study of low-income children. *Journal of Pediatric Psychology*. 35: 511-522.
- Långström, N. (2000).
Sexuella Övergriper mot barn: Unga som begår sexbrott. Expertrapport. Stockholm, Socialstyrelsen.
- Maldonado- Duran, M., Helmig, L., Moody, C., Fonagy, P., Hulz, J., Lartigue, T. med flere (2003).
The ZERO TO THREE diagnostic classification in an infant mental health clinic; It`s usefulness and challenges. *Infant Mental Health Journal*. 24:378-397.
- Min, M.O., Minnes, S., Kim, H. & Singer, L.T. (2013).
Pathways linking childhood maltreatment and adult psychical health. *Child Abuse & Neglect*. 37 :361-371.
- Mossige, s., Jensen, T.K., Gulbrandsen, W., Reichelt, S. & Tjersland, O.A. (2005).
Children`s narratives of sexual abuse: What characterizes them and how do they contribute to meaning-making? *Narrative Inquiry*. 15: 377-404.
- Nooner, K.B., Linares, L.O. Batinjane, J., Kramer, R.A., Silva, R. & Cloitre, M. (2012).
Factors related to posttraumatic stress disorder in adolescence. *Pub. Med. US National Library of Medicine. National Institutes of Health*. DOI:10.1177/1524838012447698
- Stahmer, A. C., Leslie, L. K., Hurlburt, M., Barth, R., Zhang, J. & Landsverk, J. (2005).
Developmental and behavioral needs and

- services use for young children in child welfare. *Pediatrics*. 116:1-10.
- Pattison, S. (2000). *Shame. Theory*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Pynoos, R.S., Steinberg, A.M. & Wraith (1995: 72-95).
A developmental model of childhood traumatic stress. I: Cicchetti, C. & Cohen, D.J. (red.) *Developmental psychopathology. Vol. 2*.
- Raknes, S., Pallesen, S., Himle, Fauskanger Bjaastad, J., Wergeland, G.J., Hoffart, A., Dyregrov, K., Tellefsen Håland, Å., Storm Mowatt Haugland, B. (2017).
Quality of life in anxious adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 11-33.
- Ryan, C., Huebner, D., Rafael, M., Diaz, J.S. (2009).
Family Rejection as a Predictor of Negative Health Outcomes in White and Latino Lesbian, Gay, and Bisexual Young Adults. *American Academy of Pediatrics*.
- Seto. M.C. & Lalumiere (2001).
A brief screening scale to identify pedophilic interests among child molesters. *Sexual Abuse; A Journal of Research and Treatment*. 13:15-25.
- Skogen, K. & Sørli, M-A. (2002).
Innføring i innovasjonsarbeid. Oslo, Gyldendal Akademiske.
- Tangney, J. P. & Fischer, K.W. (1995). *Self-conscious emotions. The psychology of shame, guilt, embarrassment and pride*. New York, Guilford press.
- Thoresen, S. & Hjemdal, O.K. (red.) (2014).
Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv. Oslo, NKVTS.
- Varese, F., Smeets, F., Drukker, M., Lieveise, R., Lataster, T., Viechtbauer, W. et al. (2012).
Childhood adversities increase the risk of psychosis: A meta-analysis of patient-control, prospective- and cross-sectional cohort studies. *Schizophrenia Bulletin*. DOI:10.1093/schbul/sbs050
- Worling, J.R. & Curwen, T. (2000).
Adolescent sexual offender recidivism. Success of specialized treatment and implications for risk prediction. *Child Abuse & Neglect; The International Journal*. 24:965-982.
- Wright, M. O., Crawford. E. & Del Castillo, D. (2009).
Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect*. 33:59-68.

Marie-Lisbet Amundsen

Kjølnes Ring 56

3918 Porsgrunn

Telefon 41277048

Marie.L.Amundsen@usn.no

Universitetet i Sørøst-Norge