

## SEKSUELT MISBRUG OG TILKNYTNINGS- FORSTYRRELSER HOS BØRN OG UNGE

Niels Peter Rygård

*Artiklen omhandler »seksuelt misbrug af børn og tilknytningsforstyrrelser«, forstået i en systemisk referenceramme. Resultater fra forskellige discipliner (genetik, neurobiologi, tilknytningsforskning, personligheds-og-socialpsykologi) sammenholdes i et forsøg på at danne en helhedsforståelse, og muligvis et grundlag for integration af resultat typer. Konklusioner: paradoksalt tilknytningsadfærd og en dertil hørende psykisk konflikt (som ofte løses ved identifikation med aggressoren) synes at være hovedsymptomer. Desuden har denne konflikt åbenbart et fysiologisk korrelat i form af forstyrret konstans og stabilitet. Definitioner af »seksuelt misbrug af børn« diskuteres, og der foreslås forsøgsvist et behandlingstilbud baseret på integration af forskellige typer af resultater.*

### I. Indledning

Børn og unge kan reagere på voldsomme (eller oplevet voldsomme) begivenheder i form af traumer eller kriser. Hertil hører omsorgssvigt, vold, seksuelt misbrug (specielt misbrug, som fremkalder fysisk smerte) samt oplevede voldsomme krænkelse af psykologiske og sociale grænser. Sådanne oplevelser tidligt i livet vil ofte have voldsommere konsekvenser end samme begivenhed efter 18 års alderen, idet barnet i højere grad end den voksne kan betragtes som et system i udvikling, hvorfor etableringen af fysiologiske og psykologiske »platforme« for senere udvikling af højere funktioner kan destabiliseres i en grad som medfører hæmmet, ustabil eller læderet funktion i voksenlivet.

Der gøres indledningsvist nogle overvejelser om mulighederne for at skabe et helhedssyn i de teoretiske bidrag til forståelsen af seksuelt misbrug af børn og unge. En mulighed, der igen diskuteres i de afsluttende overvejelser om udviklingen af et terapeutisk kombinationstilbud.

Desuden gennemgås nogle af de forskningsresultater, som direkte eller indirekte kan have interesse for forståelse og behandling af ofre for seksuelt misbrug. I teksten betragtes omsorgssvigt og vold også som ad-

færdsformer, der kan rumme en seksuel misbrugskomponent, nemlig en sadistisk eller negativ holdning til at give omsorg og fysisk kontakt (f.ex. ved »Münchhausen by Proxy«-syndromet).

## II. En teoretisk forståelse. Seksuelle overgreb – forskellige teorier og observationsmåder i forståelse af afvigende seksualitet

Forskellige teorier om mennesket og menneskelig seksualitet adskiller sig hovedsageligt fra hinanden ved 5 karakteristika:

- a) observatørens bevidsthed
- b) teoriens genstand
- c) observationsformen
- d) observationsformens tidshorisont
- e) rumopfattelse
- f) snitflade

Ved »observatørens bevidsthed« forstås den begrænsede tid, sfære og kultur som observatøren (gruppen af observatører) tilhører. Det tyngdepunkt, som på samme tid skaber teorien, og samtidigt producerer et videnskabeligt bias/en begrænsning.

Ved »genstand« forstås det system, som studeres og dets elementer. »Observationsformen« kan veksle: brug af elektronmikroskopet, analyse af neurale vævsprøver, klinisk observation via samtale, analyser af gruppeprocesser, samfundsanalyser. Ved »tidshorisont« forstås den periode, indenfor hvilken et fænomen i en givet observationsform gentager sig, og ved »rumopfattelse« forstås den relative størrelse af det kosmos, der foretages observationer i. Ved »snitflade« forstås det grænseområde, hvor teorien begynder at miste gyldighed overfor andre mere relevante observationsformer/teorier.

En genetisk synsvinkel på seksualitet vil f.eks. have kromosomerne som system, og de enkelte gener som elementer. Tidshorisonten vil være fra en celle deler sig, til den er genetableret i et nyt kromosompar. Det genetiske kosmos vil befinde sig på grænsen mellem mikroskopet og elektronmikroskopet. Forklaringsmodeller vil ofte blive hentet fra evolutionsteoriene og f.eks. undersøge seksuel omgang mellem »voksne« og »børn« hos forskellige arter af primater. Eller man vil tolke en adfærd som betinget af et genetisk særtræk hos en population eller et individ.

En psykologisk synsvinkel på seksualitet kan have psykoseksuel udvikling hos individet som system, med den pågældendes klients hukommelse som tidshorisont (suppleret med andre biografiske kilder). Rummet vil ofte være dyaden mellem klient og behandler inklusive parternes respektive forestillinger, følelser og reaktioner, og observationsformen

samtalen i en bred forstand. Forklaringsmodeller vil ofte blive hentet i objektrelationsteoriene/adfærdsteorier.

En socialpsykologisk teori vil have familiegruppen/lokalsamfundet som mulige systemer. Tidshorizonten vil være to til tre generationer, og rummet familiens daglige samvær og dens samspil med det lokale norm-sæt. Det socialpsykologiske kosmos udgøres af terapeutens eller forskerens samvær med familien, direkte eller via f.eks. videokamera, og studier af samspillet mellem familiens og samfundets normer.

### III. Mere viden – mindre integration af vidensformer?

Vanskelighederne ved ovenstående form for parallel generering af viden er især to:

- a) Der produceres ikke nye typer af viden. Det kan da være interessant nok f.eks. at finde abestammer, som praktiserer unge/voksen seksualitet, og at fundere over den genetiske overlevelsesværdi i denne adfærd. Men denne type iagttagelse er vanskelig at integrere med de øvrige observationsformers resultater, f.eks. kliniske erfaringer med ofre for overgreb eller neurologisk viden.
- b) De forskellige discipliner er sprogligt og begrebmæssigt så adskilte kulturer, at deres bidrag vanskeligt kan integreres i en helhedsforståelse af – eller danne en tværvidenskabelig teori om – seksuelt misbrug. I stedet for den gode gamle psykofysiske parallelisme ser vi nu (i det mindste i praksis) ud til at være bebyrdede med den »biologisk/neurologisk/psykologisk/sociologiske parallelisme« når vi søger at beskrive et fænomen ud fra en helhedsforståelse.

Det nærmeste man kan komme en meta-begrebsdannelse for tiden er de meget overordnede systemiske begreber af typen: »tidshorizont«, »system«, »rumopfattelse«, »snitflade« og system-tilstandsbeskrivende begreber som »stabilitet/ustabilitet«, »konstans/kaos«, »struktur/energi«, etc.

F.eks. kan det systemiske begreb »konstans« operationaliseres som: biologisk (antallet af mutationer eller ændringer i arvemateriale gennem generationer), neurologisk (at opbygge stabile fysiologiske rytmer og funktioner i hjernen på trods af miljøpåvirkninger), psykologisk (at opretholde stabile følelser, tanker, forestillinger og intentioner på trods af baggrundsskift) og socialt (at opretholde stabile relationer og roller på trods af sociale begivenheder, ændringer i normer og kultur).

Altså kan man postulere, at de relevante teorier grundlæggende kun adskilles ved observatørens position i forhold til det fælles objekt, og at de tilsyneladende uforenelige forskelle mellem disciplinerne grunder i det samme problem hos forskerne, som Piaget observerede hos børn: at de ikke kan gennemskue at de ser den samme genstand, når de ser den fra

en ny position. At gøre dette ville så kræve en fælles målestok for tid, rum og iagttagers position i forhold til objektet for at eliminere de forskellige fags etnocentriske synsmåder.

Interessante teorier i dag må nødvendigvis bygge på en interdisciplinær teoridannelse og kræve, at samme fænomen eller tilstand bekræftes af mindst to af de ovennævnte discipliners observationsmåder inden for en givet rum/tid horisont. F.eks. observere en kobling mellem lav fødselsvægt og sen personlighedsudvikling, eller mellem ustabil personlighedsfunktion og ustabile neurale og hormonale processer hos ofre for seksuelt misbrug. Da dette kun sporadisk er muligt for tiden, vil det følgende være en afsøgning af forskellige teories mulige bidrag til en helhedsforståelse af seksuelt misbrug af børn – med vægt på det mulige, ikke det endeligt dokumenterede.

### ***III.1. Evolutionsteori/biologiske teorier: Prægning og overlevelse***

Et muligt bidrag herfra kunne tage afsæt i teorierne om tidlig prægning: det forhold, at en vigtig overlevelsesmekanisme består i en medfødt tendens til tilknytningsadfærd og imitation fra den nyfødtes side. Prægningsinstinktet og moderens trang til omsorgsadfærd formodes at være stærkest i de første leveår. Spædbarnet lærer at reagere emotionelt på de sansendeindtryk (især taktile indtryk), som er forbundet med moderens livgivende adfærd, og spædbarnet har en medfødt evne til at imitere moderens adfærd. Tidlig prægning antager næsten karakter af ubetingede reflekser senere i livet, forstået som ubevidste reaktioner udenfor viljens kontrol (Bowlby 1973). Her foregår en form for programmering af, hvad der senere opleves som »tilknytning«, »behag« og »ubebehag«. Dermed kommer vi over i den mulighed, at børn som misbruges tidligt i livet kan overleve et overgreb og alligevel bevare den livsvigtige tilknytningsfunktion ved at internalisere både den subjektive emotionelle oplevelse i misbruget på en næsten refleksagtig måde (især hvis berøring eller andre, voldsomme sansendeindtryk er involveret i misbruget) og den hertil hørende adfærd, som er oplevet under misbruget (på det psykologiske plan: identifikation med aggressoren).

Et andet muligt bidrag fra de biologiske teorier kunne være den maskuline partners tendens til at udrydde afkommet af tidligere partnere – seksuelt misbrug kunne tolkes som en variant af temaet »Der er kun plads til mine gener«. Et tredje bidrag kunne som sagt være den observation, at nogle abearters voksne og unger bruger pseudoseksuel adfærd som kollektivt konfliktløsningsmiddel i stedet for aggression. En fjerde mulighed kunne være en genetisk disposition svarende til dem, der er fremsat hypoteser om ved homoseksualitet, herunder en variant om, at tilstande i graviditeten eller andre faktorer kunne ændre f.eks. hormonbalancen i en retning, der disponerer for tiltrækning mod børn. Studier af en evt. social/genetisk arvegang i seksuelt misbrugende familier foreligger dog endnu ikke efter forfatterens vidende.

### III.2. Neurologiske teorier

Neurologiske fund er til en vis grad overensstemmende med de ovenfor beskrevne observationer, og der er begyndende muligheder for at præcisere, hvilke funktionsområder i hjernen som kan blive forstyrrede eller fejludviklede af voldsomme fysiske påvirkninger/unormale miljøer.

Det vigtigste organ for tidlig prægning er med stor sandsynlighed huden (hud, mund, tunge, genitalier). Hudstimulation og vestibulær stimulation (f.eks. at vugges i moderens favn) har stor betydning i aktivering af et passende arousalniveau i hjernen (en forudsætning for receptiv kontakt og begyndende legeaktivitet) via det retikulære aktiveringssystem, RAS. Cutan fejlstimulation synes at give sig udslag i tendenser til at komme ud i ekstremerne på skalaen hypoaktiv/hyperaktiv senere i barndommen. Fejlstimulation (adskillelse, sansedeprivation, vold) medfører hos spædbørn nedsat muskeltonus, destabiliserer fysiologiske grundrytmer som puls, vejrtrækning, spise/soverytmer og hæmmer dannelsen af et immunforsvar. Overstimulation medfører forsvars- og afværgereaktioner, tilbagetrækning fra forarbejdning af sanseindtryk, barnet tenderer mod kun at bruge syn og hørelse (til foregribelse af farer) og bruge mindre energi på at lære forarbejdning af signaler fra huden, muskler, led og andre indre organer. Dermed kan kropsopfattelsen og evnen til at foregribe indre impulser blive læderet eller fejludviklet (Montagu 1986). Forventelige symptomer i voksenalderen ved traumatisering kunne derfor være spiseforstyrrelser og andre forstyrrelser af basale fysiologiske grundrytmer.

Teicher et al. (1998) har en række forslag til mulige konsekvenser for cerebral fejludvikling som følge af seksuelt misbrug. I praksis vil det dog være vanskeligt at skelne mellem følger af omsorgssvigt, misbrug og vold, idet disse fænomener har en tendens til at optræde samtidigt og have tildels ensartede effekter på nervesystemets udvikling.

Misbrugte børn synes oftere end andre at have et unormalt (ustabilt eller umodent) EEG-mønster som voksne (Green 1981). Hypoteserne kan derfor vende begge veje: at børn med organisk dysfunktion oftere end andre udsættes for misbrug, eller at misbrug kan medføre organisk ustabilitet.

Teicher et al. foreslår Hippocampus som et følsomt område, idet det spiller en rolle i hukommelse og genoplevelse, og formentlig er centralt i udviklingen af dissociative tilstande, angst- og paniktilstande samt hæmning af adfærd.

Amygdala er involveret i dannelsen af emotionel hukommelse, og kan udløse forsvarsreaktioner fremkaldt af stimuli, der erindres som farlige, hvorefter en øjeblikkelig alarmtilstand hindrer, at de indkomne stimuli behandles i de højere dele af hjernens hierarki (cortex). Vedvarende stress antages at kunne udløse epileptiske anfald herfra. Amygdala er også specielt aktivt under omsorgsprocesser og berøring fra moderen i de første år, hvorfor det er foreslået (van der Kolk og Greenberg 1987) at der her

ved tidlige overgreb kan ske en varig »fejlfprogrammering« af seksuel oplevelse og adfærd.

Den Præfrontale Cortex er involveret i bl.a. selvkontrol, øjeblikshukommelse og impuls kontrol. Projektionerne eller forbindelserne fra de underliggende områder modnes først sent, i puberteten og frem til 30-års alderen. Voldsom og vedvarende stress aktiverer disse projektioner voldsomt, hvorfor Teicher et al. foreslår den hypotese, at alt for tidlige modningsprocesser kan foregå i den præfrontale cortex med nedsat modningstakt i puberteten til følge.

Corpus Callosum formidler kommunikation mellem de to hemisfærer, normalt i en tovejsstrøm. Voldsomme tidlige påvirkninger har i dyreforsøg vist, at belastning kan ændre denne informationsstrøm til eenvejskommunikation. Lateraliserede forskelle hos mennesker kan opstå tidligt i livet og muligvis føre til ekstreme grader af ensidige forarbejdningsmåder, hypotetisk kunne misbrug udløse forskellige former for personlighedsforstyrrelse. Der er endvidere flere undersøgelser, som tyder på at venstre hemisfæres udvikling hæmmes mest hos misbrugte børn.

Denne del af forskningen befinder sig dog på et niveau, hvor delhypoteser afprøves, idet emnet seksuelt misbrug er forholdsvis nyt i neurologien/neuropsykologien. Schore (Schore 1994) giver en glimrende oversigt over neurobiologiske teorier i forståelsen af børns emotionelle udvikling, som også kan relateres til forståelse af seksuelt misbrug.

### ***III.3. Objektrelationsteorierne: umodne forsvarsmekanismer hos misbrugere (og senere hos misbrugte?)***

I arbejdet med misbrugende eller svigtende forældre (eller omsorgspersoner) har jeg oplevet et grundlæggende træk ved seksuelle misbrugere, nemlig at bevidstheden om misbruget så at sige er indkapslet i meget umodne, massive psykologiske forsvarsmekanismer, tildels uafhængigt af misbrugerens øvrige intellektuelle kapaciteter. Kendetegnende for disse forsvar er, at de optræder i en form, som ellers ses naturligt hos børn under 5 års alderen. De nævnes her i den rækkefølge, de formentlig udvikles, og anvendes her til at definere forskellige karakteristika hos typer af misbrugere.

Beskrivelsen af personlighedens organisering og de tilhørende forsvar er baseret på Blatt's (1988) model af den tidlige emotionelt-kognitive udvikling. Blatt antager 3 stadier i udviklingen af »objekt-konstans« (evnen til at fastholde en tanke, følelse, forestilling eller intention, når baggrundsvARIABLE (andre mennesker, miljøet iøvrigt) ændres eller skifter). Blatt's hovedtese er, at objekt-konstans først indlæres emotionelt i kontakten med moderen eller en anden stabil omsorgsperson, og derpå senere udvikles til kognitive færdigheder i kontakten med objekter generelt. De 3 stadier skal forstås som glidende overgange, hvor et nyt hovedtema dukker op, før de tidligere er gennemlevede og stabiliserede, af-

sluttende med, at barnet (i stadium 4) har en stabil social og psykisk jæg-bevidsthed og nuanceret opfattelse af grænser. Ved omsorgssvigt og traumatisering kan udviklingen af objektkonstans blive forsinket eller arresteret på et givet trin, eller regression vil foregå oftere og ved lavere grader af frustration end normalt.

*STADIUM I: AT SKELNE MODEREN FØLELSERMÆSSIGT FRA OMGIVELSENE (0-6 MDR.)*

I de første 6 mdr. udvikler barnet iflg. Blatt basal emotionel objektkonstans eller, kognitivt: figur/baggrund konstans. Kontakten med moderen fremkalder emotionelle og fysiologiske reaktioner hos barnet og hun søger at få dets opmærksomhed, hvorfor det gradvist lærer at skelne hende fra omgivelserne. Spædbarnet udvikler sig fra en næsten psykotisk (uorganiseret) emotionel og kognitiv tilstand til at opnå et fokus af generel og symbiotisk art (mor kan skelnes fra ikke-mor). Moderen (og senere terapeuten og andre behandlere) er kun en emotionel realitet, når barnet kan opfatte hende med sanserne – »ude af øje, ude af sind«.

*MANGLENDE SKELNEEVNE (VOKSNE »STADIUM I« MISBRUGERE)*

Her er egentlig ikke tale om et psykologisk forsvar hos misbrugeren, idet den personlighedsmæssige umodenhed udelukker en grundlæggende evne til at skelne emotionelt (og dermed reagere forskelligt) på ting, dyr og mennesker, og dermed også at udvikle den vanskeligere skelnen mellem børn og voksne. Et evt. forsvar ved regression vil bestå i en psykotisk tilstand. Der er tale om en psykoseksuel udvikling svarende til 0-6 mdr.s alderen. I seksuelle relationer vil misbrugeren ofte være ude af stand til at skelne mellem sig selv og ofret. F.eks. har jeg ofte oplevet, at tidligt følelsesmæssigt skadede mødre havde deres sønner og/eller døtre som seksualpartnere, »forældre« og fortrolige, fordi de var ude af stand til at skelne mellem børn og voksne, og havde de samme vage seksuelle grænser som børn i den orale fase (I Freud's terminologi: den voksne vil rette sine seksuelle følelser mod tilfældige personer og genstande: polymorf perversion). Det kan formodes, at incestuøse overgreb – som udgør ca. 10% af alle overgreb – ofte begås af »Stadium I« personlighedstyper (se under »prævalens« senere i teksten).

*Eksempel:* En mor med 3 børn og skiftende samleverer bor i en totalt kaotisk lejlighed. Børnene og de voksne ligger meget af dagen i sengen og ser TV og spiser chips sammen med familiens hunde. Moderen tillader samleveren at misbruge sin 5-årige dreng seksuelt, fordi hun angiveligt »helst ikke vil være enlig mor«, og hun medvirker sommetider selv i misbruget. Hun har svært ved at indse, at der skulle være noget egentligt galt i det, for »sådan var det også, da jeg var lille«. Hun er heller ikke motiveret for at drengen behandles, hvilket først lykkes, da stedfaderens tidligere dom for misbrug fører til fængsling, hvorpå drengen fjernes med moderens samtykke.

*STADIUM II: AT SKELNE MODEREN FRA ANDRE VOKSNE (6-12 MDR.)*

Omkring 6 mdr. begynder barnets emotionelle reaktioner på sansning, dets perception og hukommelse at være så udviklede, at det kan skelne moderen fra andre og opleve adskillelse som belastende i situationen. Dette benævner Blatt »Libido- eller genkendelseskonstans«. Heraf følger, at separationsangst og fremmedangst bliver dominerende temaer i barnets liv. Samtidigt begynder erkendelsen af grænser mellem barnet og moderen både emotionelt og kognitivt, hvorfor det at undersøge skillelinjen mellem jeg'et (kroppen) og miljøet og kognitive grænsefænomener (f.eks. skellet mellem fantasi og virkelighed) bliver en væsentlig aktivitet, ofte ledsaget af stor angst, når processen ikke umiddelbart lykkes. Moderen opfattes nu som skiftevis totalt »ond« eller »god«, afhængigt af den øjeblikkelige relation.

*PROJEKTIV IDENTIFIKATION (DEN VOKSNE »STADIUM II« MISBRUGER)*

Barnet vil, idet det først gradvist adskiller jeg'et fra omverdenen, ofte projicere egne følelser ud i omgivelserne, hvis disse overskrider barnets frustrationstolerance. Det samme fænomen ses hos en del seksuelle misbrugere, idet de stort set synes at beskrive sig selv, når de angiveligt beskriver barnets tilstand, behagelige eller ubehagelige følelser ved seksuelt samvær eller vold. Kernberg (1996) betegner denne tilstand som »malign narcissisme« således forstået, at ubærlige følelser af had og vrede konverteres til oplevelse af andres formodede had og vrede (paranoide forestillinger).

Klientens ønske om tilknytning vækker øjeblikkeligt en uudholdelig angst for adskillelse eller total forladthed, hvorfor had ofte bliver løsningen på den indre konflikt mellem basal tillid og mistillid.

*Eksempel:* »Münchhausen by Proxy« – moderens motivation kan betragtes som en projektion af selvoplevelsen: moderen oplever, at der er »noget galt« med hende selv, og at dette kræver behandling. Da hun imidlertid ikke erkender dette på en moden måde, projiceres følelsen af, at »der er noget galt«, over i barnet, og moderen må skade det for selv at komme i behandling. Tilsvarende kan den pædofiles forsikringer om, at barnet sætter pris på det seksuelle samvær og angiveligt har en forførende adfærd, ses som en projektion af den pædofiles egne følelser og ønsker, fordi vedkommende kun har en meget uklar forestilling om grænsen mellem selvet og andre. Dette i skarp kontrast til realiteterne som er, at pædofile ofte påfører børn fysiske skader, endog kan dræbe dem.

*SPLITTING*

En anden forsvarsmekanisme på dette stadium (som forudsætter en gryende adskillelse af jeg'et fra moderen) er at reducere alle grænser og valg til enten/eller, eller alle følelser/personer til oplevede »gode« eller »onde« mennesker. Dette forsvar kan også blive en del af perceptionen af selvet, hvor barnet oplever at have skiftevis gode og dårlige følelser, som



ikke kan integreres (barnekammersangen om »Den gode Mette og den onde Mette« eller »Spørge-Jørgen« er denne forsvarsmekanismes slag-sange). Splitting uden efterfølgende integration er et hyppigt fænomen hos børn, som er ofre for uudholdelig ambivalens (når de f.eks. har en til tider sympatisk og nærværende far, som i næste øjeblik tæver både moderen og barnet selv). I voksenalderen vil splitting ofte vise sig ved, at den voldelige voksne skiftevis oplever omsorg for barnet og opfatter barnet som uartig, aggressivt, frækt, etc. Især når barnet spontant overskrider de normer, den voksne selv er blevet straffet for, udløses aggressionen meget voldsomt, fordi overskridelsen virker angstprovokerende på den voksne. Aggressionen veksler med symbiotisk omsorg (»Nåh, lille pus – gjorde det ondt?«). Selvet og den anden, eller de gode og dårlige sider ved andre »står i en roterende svingdør« som totale modsætninger, men integreres aldrig til en helhed.

*Eksempler:* 16-årig ung mand, hvis mor led af en svær fødselspsykose. For at kompensere for dette opfyldte hun alle »hans« behov før de opstod, han havde f.eks. aldrig selv vasket hår eller gået alene på toilettet. På behandlingsinstitutionen er drengen velbegavet og upåfaldende, men gradvist kommer pigerne i afdelingen oftere og oftere »til skade«, eller bliver overfaldet og seksuelt forulempet. Hans optagethed af grænser og forskelle viser sig også kognitivt ved at han skærer eller saver i ting, eller skader sig selv. På et tidspunkt søger han at hverve medsammensvorne til at myrde en kærlig og imødekommende kvindelig pædagog. Det er karakteristisk for ham, at først efter nogen tid, hvor han oplever nærhed og intimitet, vokser hans paranoide fantasier til et niveau, hvor han ikke længere kan undertrykke oplevelsen af at føle sig truet. Idyllisering og fornægtelse svinger med umådelig selvforagt.

Voldtægtsforbrydere og hustrumishandlere oplever ofte, at en umiddelbar attraktion eller anden form for intimitet med ofret udløser en angst for symbiotisk opløsning af egne grænser, som erstattes af en oplevet, global afmagtsfølelse og et efterfølgende meget stort kontrolbehov.

Der er en evne til tilknytning, men samtidigt er forestillingen om objektet besat med negative og angstladede forestillinger, resulterende i at tæt kontakt udløser had og aggression i stedet for nuanceret grænsesætning på et højere niveau.

### *STADIUM III: AT STABILISERE FORESTILLINGEN OM MODEREN (12 - 36 MDR.)*

Barnet inderliggør forestillingen om moderen og den tilhørende tryghed i en grad, så det er i stand til at undvære hende i længere perioder ad gangen, i Blatt's terminologi »Stabilitets- og Emotional konstans«. Den indledende leg er »borte – borte – tit – tit«, som efterhånden bliver til en stabil vished om moderens eksistens og omsorg uanset hendes fysiske nærvær, og de første indre konflikter (som ikke findes i stadium I & II) tager form, hvor barnet tidligere oplevede konflikt mellem selvet og omgivelserne (fra alloplastisk til autoplastisk personlighed, Vanggaard 1968).

Oplevet adskillelse er den primære kilde til frustration og sorgreaktioner, barnet har tendens til at opfatte adskillelser som en emotionel afvisning fra moderen, med lavere selvværd, depression og tilbagetrækning fra andre og acting-out til følge. Sådanne følelser kan kompenseres gennem f.eks. præstationsbehov, perfektionisme, »magiske« tvangshandlinger, fantasier, o.l. Barnet har naturligt et narcissistisk behov for konstant følelsesmæssig bekræftelse i vigtige relationer for at stabilisere forestillingen.

*SKYLDFØLELSE. (DEN VOKSNE »STADIUM III« MISBRUGER)*

Når barnet har gennemgået den grundlæggende psykologiske adskillelse fra moderen, begynder integrationen af de elskede forældres normer, denne gang som en indre konflikt hos barnet selv, hvor hæmning og impuls veksler i stigende grader af integration til ansvarlighed.

Det mere modne forsvar (oplevelse af skyld) glimrer som nævnt ofte ved sit fravær hos seksuelle misbrugere, som ikke oplever skyld eller skam ved deres handlinger. Det er normalt denne følelse, som mere modne forældre vil reagere med, når de i en krisesituation har overskredet deres barns grænser. Almindelige forældre og omsorgspersoner adskilles netop fra misbrugerne ved deres reaktion i form af skyld, skam over det man har gjort ved barnet, at de endog kan søge hjælp i omgivelserne, fordi de er bevidste om, at de selv har et problem. Nogle misbrugere, som selv er blevet misbrugt sent i førskolealderen og fremefter, synes at svinge mellem erkendelse (og skyldfølelse) og fornægtelse. Iflg. Leth begås 80% af overgreb af en kendt krænker (Leth 1999).

*FORTRÆNGNING OG FORNÆGTELSE*

Fortrængning af ubærlige følelser og erindringer er en sund overlevelsesmekanisme hos småbørn, idet den gør fortsat funktion på trods af et traume mulig. Hos misbrugeren kan en selektiv fortrængning dreje sig om selve begivenheden, hvor misbruget fandt sted i dennes barndom, men lige så ofte bestå i en global fornægtelse af den skade, som misbruget påfører barnet. Da det oprindelige traume ikke er bevidst, repeteres det i voksenlivets overgreb mod og forførelse af børn.

*Eksempel:* En misbruger har som kostskolebarn samtidigt oplevet en langvarig adskillelse fra forældrene, kombineret med forførelse fra en lærer og ældre elever. Dette har ud over den skyldfølelse, adskillelsen fra hjemmet i sig selv fremkaldte, fremkaldt en yderligere skyldfølelse over at have foretaget sig noget forbudt, der samtidigt rummede trøst og seksual ophidselse. Uden hjælp fra voksne bliver skoletiden en periode med skiftevis voldsom acting-out og tilbagetrækning fra andre. Som voksen oplever klienten andre som ligegyldige og uinteresserede i ham, og tror ikke på, at han kan tilfredsstille kvinder. Samvær med børn oplever han derimod meningsfyldt, og bagatelliserer i høj grad misbruget, men skal fastholdes stærkt på, at det overhovedet er foregået. Personlighedskon-

flikten viser sig nu mest indirekte ved selvdestruktiv adfærd, bl.a. alkoholisme. Han oplever sin trang til seksuelt samvær med børn som noget fremmed for ham selv, han forgæves søger at undertrykke.

#### **III.4. Misbrug forstået som psykoseksuel regression**

Ud fra Blatt's model kan man hypotetisk udlede 3 stadier i personlighedens reorganiseringer, hvor 3 typer af misbrugere adskilles ved den fase, hvori deres udvikling blev forstyrret af traumatiske oplevelser. Jeg foreslår denne kategorisering, fordi den giver mening til mine kliniske erfaringer: at nogle misbrugere ganske enkelt ikke kan skelne og blot opfylder et impulsstyret behov på nærmeste mulige emne, andre forekommer at projicere negative jeg-forestillinger ud i en sadistisk kontrol og ydmygelse af barnet, mens andre igen synes at have skiftet kurs i en i øvrigt normal udvikling som følge af isolation fra forældre og forførelse/»sammensværgelse«.

En grundlæggende følgevirkning af seksuelt misbrug og andre tidlige belastninger er sandsynligvis en hæmning af personlighedsudviklingen (incl. forsvarsmekanismerne) i al almindelighed. Det er derfor rimeligt at antage, at det misbrugte barns videre udvikling (incl. det selv at udvikle sig til misbruger) vil være meget afhængig af barnets udviklingsalder ved misbrugets indtræden og misbrugets omfang (eengangsfænomen eller længerevarende, gentaget – psykisk eller også fysisk misbrug). Der synes at være en tendens til, at tidligt omfattende misbrug varigt kan ændre objektrelationens karakter hos barnet, og dermed også dets senere seksuelle orientering.

Seksuelt misbrug er ofte karakteriseret ved en hæmmet følelsesmæssig udvikling og ved en unuanceret perception af mere komplekse fænomener som selvet og omgivelserne, hvorimod den kognitive udvikling og evnen til at have samme adfærd som andre voksne ikke ved første øjekast er skadet. Det er snarere karakteristisk, at den kognitive udvikling ikke fører til samme resultater i tilværelsen, fordi den følelsesmæssige motivation bag udviklingen er ustabil og kortvarig. Dette kan ses ved, at misbrugeren ofte skifter fokus (arbejde, bolig, serielt misbrug, m.v.), mangler proportionssans (hvad er f.eks. »store« og »små« grænseoverskridelser?), mangler nuanceringssevne (f.eks. skelne mellem levende og ikke-levende objekter), mangler evne til at reorganisere tanker og følelser ud fra erfaringen (rigid forestillingsverden, upåvirkelighed, persevererende i synspunkter).

Disse kliniske observationer og tolkninger vil muligvis også kunne forstås ud fra en neurologisk synsvinkel som kliniske tegn på lettere organisk dysfunktion, hvilket ofte er tilfældet for de massivt omsorgssvigtedes vedkommende (Rygaard 1998).

### III.5. Socialpsykologiske teorier: misbrug forstået som »det tilgængelige og det accepterede«

Det er almindeligt antaget, at seksuelt misbrug (bl.a. incest) hyppigere forekommer i familier eller samfund, som er isolerede fysisk eller psykisk fra omverdenen (herunder hæren og kirken) og derfor ikke »har råd til« at opretholde en tydelig differentiering mellem »de to køn«, »børn« og »voksne«, seksuelt såvel som på anden vis. I mit arbejde i et øsamfund (som historisk har været afgrænset fra kontakt med omverdenen, og som geografisk er opdelt i små, indtil fornyligt fra hinanden isolerede grupper) har incest og seksuelt misbrug været en hyppig, offentligt fortiet problematik. Hertil kommer, at »barndommen« i sådanne samfund til tider har været nærmest ikke-eksisterende (idet alle måtte deltage i arbejdet på lige fod for at overleve), og der er en historisk tradition for, at barndommen kun defineres ved, hvilket arbejde børn kan udføre med deres begrænsede ressourcer. Peder Låles ordsprog fra 1600 tallet (som afspejler den generelle holdning) definerer f.eks. børn ved, at »Børn skal have hug som et æsel, føde som en fugl og klæder som et nyklippet får«. Derfra er der jo ikke langt til, at barnet også seksuelt er underlagt den voksnes lyster.

Ud fra en socialhistorisk dimension kan man postulere, at begrebet »seksuelt misbrug af børn« forudsætter en fra voksenlivet adskilt barndom, og at vores begreber om pædofili og misbrug af børn derfor ville have været meningsløse i 1600-tallet. Når man læser, med hvilken begejstring den spæde Ludvig 13's penis blev fremtaget, beundret og befamlet af det samlede hof, må man spørge sig selv, hvilke skillelinjer der kun hører til i vor tid. Ritualer ville næppe være acceptabelt i dagens Danmark.

Man kunne også fundere over, hvordan samfundsudviklingen vil påvirke misbrug af børn generelt?

Ud fra princippet om »det tilgængelige« er det muligt, at seksualiseringen af børn (»små voksne«) i medierne er et symptom på, at børnenes levevilkår nu ligner de voksnes, og at skillelinjen mellem barn/voksenliv derfor tenderer mod at udviskes. Sammenholdt med den sværere »tilgængelighed« mellem stressede ægtefæller er det derfor muligt, at mere normale mennesker vil se børn som det lettest tilgængelige. Voksenliv og arbejdsliv er i dag en ensom affære set ud fra et ægteskabeligt synspunkt, da begge ægtefæller ofte har meget lange arbejdsdage. Der er begyndt at komme forskning i tilsyneladende mere almindelige mødres misbrug af egne børn.

Under den socialpsykologiske synsvinkel bliver misbrugs-definitivens afhængighed af skiftende kulturelle normer tydeliggjort. Her opstår to problemer, som ikke er afklarede i forskningen:

- a) Definitioner af »seksuelt misbrug«?
- b) Metodiske problemer i undersøgelser af prævalens.

#### IV. Hvordan defineres »seksuelt misbrug«?

Diskussionen om definitioner af seksuelt misbrug i samfundsdebatten bevæger sig på en skala fra, at seksuel tiltrækning mod og omgang med børn er et normalt, acceptabelt fænomen, til at normal kontakt med børn undgås af omsorgspersoner på grund af angst for at blive tolket som misbruger (»pædofobi«). Man kan spørge, hvilken samfundsmæssig udvikling, der betinger denne polarisering mellem synspunkter (måske bl.a., at forældre i de sidste 30 år er blevet afhængige af andre omsorgspersoner i opdragelsen?). I denne offentlige stemning bliver det imidlertid vanskeligt at »holde tungen lige i munden« i en forskningsmæssig diskussion af, hvornår et samvær er et misbrug.

Jeg vil i stedet ud fra det foregående søge pragmatisk at definere grader af misbrug, baseret på dets formodede negative konsekvenser for barnets udvikling – hvilke faktorer kan bestemme, i hvor høj grad et misbrug opleves som traumatiserende af barnet? Nedenstående gradering er et indledende forsøg på at opstille kriterier for dette.

*Hypoteser:* »seksuelt misbrug« defineres ved faktorer, og dets konsekvenser for barnets normale udvikling forstærkes, jo flere samtidigt optrædende faktorer, der forefindes:

##### A) LAVERE ALDER/UDVIKLINGSALDER

Argumentet herfor er, at jo yngre barnet er, jo større er misbrugets konsekvenser for dets basale psykoseksuelle og organiske udvikling.

##### B) GRADER AF PSYKISK OG FYSISK GRÆNSEOVERSKRIDELSE

Der kan alene forekomme tale- eller synsindtryk (grænseoverskridende og intimiderende tale, blottelse fra misbrugerens side). Desuden berøring, hvor især kontakt med hud, mund og genitalier må anses for alvorligere ud fra et »neuralt programmerings«-synspunkt. Penetration af mund, anus eller kønsorganer. Endelig må førnævnte begivenheder, kombineret med fysisk vold og omsorgssvigt fra den voksnes side, antages at være den alvorligste variant.

Fleming (1997) har i studier af langtidsvirkninger fundet, at misbrug, herunder incest, overvejende kun resulterede i personlighedsforstyrrelser hos den senere voksne, når penetration indgik i misbruget (se også og van der Kolk 1994).

##### C) ANTAL GENTAGELSER

Vedvarende misbrug må antages at have mere varige følger for barnets udvikling. Serielt misbrug forekommer ofte. I en undersøgelse af Bagley (Bagley 1994) havde halvdelen af de rapporterede misbrugere oplevet gentaget misbrug.

*D) GRADEN AF INDRE KONFLIKT I BARNETS OPLEVELSE AF OMSORGSPERSON/  
MISBRUGER*

Barnets oplevelse af paradoksalt tilknytning må antages at intensiveres, jo mere barnet har oplevet primær omsorg og overlevelse i forbindelse med misbrugeren. Således, at misbrug fra forældres side gør det vanskeligst for barnet at integrere sine oplevelser, misbrug fra nære omsorgspersoner i hverdagen (onkel, lærer, pædagog, fritidsleder, etc.) vanskelig, eller misbrug fra en person, som opleves negativt eller som barnet ikke kender i forvejen som lettest at opleve som »noget mig/os fremmed« (denne sidste gruppe er iflg. Leth meget lille).

*E) GRADEN AF OVERENSSTEMMELSE MELLEM OMSORGSPERSONER  
OG MISBRUGER, OG OPLEVET ADSKILLELSE*

Misbrugeren typiske adfærd vil være at isolere barnet fra omsorgspersoner og derved fremkalde et behov for omsorg og tilknytning hos barnet, som gør det mere tilgængeligt for grænseoverskridelse.

Hvis barnet oplever, at forældre eller omsorgspersoner har et positivt syn på misbrugeren (f.eks. fordi de ikke er bekendte med misbruget), vil konflikten forstærkes, idet forældre kan opleves som svigtende eller ligegyldige af det fortiende barn.

*F) GRADER AF FORNÆGTELSE, FORTIELSE OG STIGMATISERING*

Der kan være fortielse i familien, hvor f.eks. moderen kan være bekendt med faderens misbrug af børnene, eller fortielse i de nære omgivelser, f.eks. at en institution tøver med at handle overfor misbrugeren. At andre misbrugte kammerater søger at normalisere misbruget. Eller en generel samfundsmæssig fortielse, kombineret med at barnet ansvarliggøres som den forførende (som f.eks. ved voldtægt af pubertetspiger).

*G) GRADER AF IDENTIFIKATION MED MISBRUGEREN*

Ovennævnte faktorer (d, e og f) øger formentlig sandsynligheden for, at barnet overlever og integrerer sin oplevelse ved at antage, at det selv er ansvarligt for, og selv har initieret og nydt misbruget. Herved bliver medskyld og ydmygelse i barnets bevidsthed ændret til ansvar og valg. Jo mere den paradoksale konflikt løses på denne måde af barnet, jo større er sandsynligheden for, at barnet selv udvikler sig til misbruger (Briggs 1996).

Lisak (1994) foreslår, at misbrug defineres ved en aldersforskels- og magtkode (magtdifferentialet): jo større forskel i alder og magt mellem barnet og misbrugeren, jo mere misbrug. Denne definition har den fordel, at f.eks. en lærers forførelse af en skolepige i tilsyneladende enighed aligevel kan opfattes som misbrug ud fra koden.

Der foreligger ikke forskningsmæssigt enighed om, hvordan misbrug præcist afgrænses.

## V. Metodiske problemer ved undersøgelse af prævalens

Ved undersøgelser af misbrugets omfang i forskellige populationer foreligger som regel en afstand i tid mellem begivenheden og f.eks. en retrospektiv interviewundersøgelse. Dette giver mulighed for, at de ændringer, som misbruget har medført i personens psyke kan påvirke svarene. Herunder kan fortrængning og accept medføre negative svar. Williams (1994) anfører, at 1/3 af alle episoder eller gentagne episoder formentlig ikke erindres i voksenalderen. Man kan så diskutere, om det skyldes, at oplevelsen ikke har haft betydning i den senere udvikling, eller om der er tale om aktiv fortrængning fra offerets side. Desuden kan et for lille antal spørgsmål fra interviewer eller i et spørgeskema medføre, at personen ikke når at erindre begivenheden. Anvendelsen af ordet »misbrug« medfører meget varierende svar alt efter den adspurgtes tolkning af ordet. Rene adfærdsbeskrivelser, som den interviewede kan genkende eller ikke genkende, må være at foretrække. Der er stor forskel på definitioner og undersøgelsesmetoder, derfor svinger hyppigheden af misbrugte i forskellige undersøgelser og populationer meget, mellem 5% og 28% (Lisak 1990). I en skandinavisk undersøgelse (Leth 1988) fandtes en hyppighed i undersøgelsens danske del på 7% drenge og 6% piger 0-17 år, heraf var 10% incestovergreb.

Man kunne forestille sig, at en del børn er diagnosticeret på mere ufarlig vis (f.eks. »DAMP« eller »Indlæringsvanskeligheder«, »Adfærdsvanskeligheder«), mens deres reelle problematik er »Reaktive symptomer på seksuelt misbrug«).

## VI. Kliniske observationer af ændret adfærd og ændrede indre tilstande hos krænkede børn

Det primære resultat af klinisk observation af misbrugte børns adfærd kan sammenfattes som: paradoksal tilknytningsadfærd. Herved forstås, at barnet emotionelt oplever den voksne (og generaliserer dette til: »alle voksne« eller f.eks.»alle mandlige voksne«) som en samtidig trussel mod eksistens og forudsætning for eksistens. Barnet vil derfor ende i en uløselig konflikt, der i forstærket form udløser en adfærd, der kan sammenlignes med utrygge spædbørns tilknytningsadfærd (denne reaktion må formodes at være meget hyppig, da langt de fleste overgreb begås af kendte krænkere eller af en forælder). Barnet påbegynder en normal tilnærmelse til den voksne, men drejer så hovedet væk og viger tilbage, eller giver sig til at skriges eller slå på den voksne, eller kobler på anden måde tilknytning og afvisning/undgåelse sammen i samme adfærdssekvens (Main 1996).

Herunder kan ses, at barnet søger at gøre sig utilnærmeligt ved f.eks. at smøre afføring på sig selv eller væggene for at hindre den voksnes for-

søg på at give trøst og omsorg. Eller ved aggressiv »spænde ben for succes«-adfærd, hvor enhver ros eller anerkendelse medfører, at barnet saboterer det videre samvær. Eller uhæmmet klyngen sig til den voksne i et forsøg på at hindre videre aggression. Eksplosive affektudbrud kan forekomme, især i forbindelse med berøring fra voksne. Ved længere tids misbrug kan psudomodenhed forekomme, hvor barnet tager ansvaret for misbrugeren, trækker sine følelser tilbage og anlægger et dissocieret, »voksent« intellektualiserende syn på begivenhederne og sig selv, og til gengæld ofte må give afkald på den videre modenhedsudvikling.

James (James 1994) opsummerer sine observationer af børns reaktionsmønstre i traumatiserende situationer. En generelt hyperaktiv adfærd med kontaktundgåelse i længere tid, alexithymi (tab af evnen til at verbalisere følelser og oplevelser). PTSD (Post Traumatisk Stress Syndrom), hvor emotionel genoplevelse og tab af kontakten med nuet udløses af sanseindtryk, hvis mønster ligner sanseindtryk, som forekom i forbindelse med et traume (her misbruget).

Alarm/Følelsesløsheds-response består i en tilbageslæbning fra oplevelsen af egne følelser, samtidigt med at kroppen befinder sig i en vedvarende tilstand af forøget aktivitet, stress og angst, som ikke opleves bevidst. Barnet kan udadtil virke roligt og næsten lidt hæmmet, mens det selv i trygge situationer har stærkt forhøjet puls og stofskifte iøvrigt. Der kan ske en hyppig aktivering af den primitive Kamp/Flugt/Fryse forsvarsreaktion, hvor barnet hyppigt kommer i konflikter og skænderier, eller fysisk eller psykisk (dissociering) flygter fra situationen. Eller barnet oplever en katatonilignende tilstand, hvor enhver handling fra barnets side angiveligt vil udløse forfærdende konsekvenser (at verden bryder sammen). Hukommelsesforstyrrelser og tab af indlæringssevne ses ofte. James foreslår, at længere tids misbrug vil medføre varige ændringer i hjernens funktionsmåde i form af en permanent overaktivering.

Disse reaktionsmønstre må antages at forekomme i den grad, hvormed barnet oplever hændelsen som traumatiserende (se ovenfor: »Hvordan defineres seksuelt misbrug af børn?«).

### ***VI.1. Misbrugets mulige effekt på barnets mestring af forholdet til miljøet***

Sammenfattende kan man om ovennævnte adfærdstyper og symptomer sige, at de udelukker den tilstand og tilhørende adfærd, som White (White 1959) benævner »Effectance Motivation«. Effectance motivation opstår hos spæd/førskolebarnet i perioder, hvor andre voldsomme behov eller tilstande (stress, angst, biologiske behov for næring, søvn, behov for at søge kontakt og tryghed, etc.) ikke er dominerende. Barnet vil da i tilstande af homeostase begynde at arbejde med et centralt livstema – mestring af sit forhold til det umiddelbare miljø – ved f.eks. at eksperimenter med ranglen, mens det »i en pulje« får trænet sansning, perception,



koordination, hukommelse, den første sprogudvikling, etc. Elementer, som senere udvikles til selvstændige motivations-og-handleområder. Med andre ord finder White, at barnet først og fremmest organiserer sit nervesystem i perioder, hvor det er trygt, vågent og afslappet og ikke oplever påtrængende basale behov. Alene den ovennævnte ambivalens overfor voksne og de voldsomt ændrede indre tilstande betyder formentlig, at et oplevet misbrug/grænseoverskridelse vil medføre, at andre behov overskygger eksperimenteren og senere leg. Eksperimentet og legen er for White afgørende for, at kompetence (det at opnå en stadigt stigende evne til at udveksle med, påvirke og mestre sit miljø) kan opstå.

Der kan følgelig antages en sideeffekt af misbruget, som kan være mindst lige så skadelig for barnets udvikling som den øjeblikkelige oplevelse og chokreaktion: at lysten til at lege, lære og eksperimentere forsvinder.

### ***VI.2. Misbrugets effekter i voksenalderen***

Lisak (1994) opregner ud fra interviewundersøgelser af mandlige voksne misbrugte (i overensstemmelse med flere andre forfattere) en række psykosociale symptomer:

- a) Angsttilstande.
- b) Frygt.
- c) Optagethed af temaer vedr. homoseksualitet (herunder frygt for egne tendenser).
- d) Isolation fra andre, oplevelse af fremmedgørelse.
- e) Usikkerhed på kønsidentitet.
- f) Negative voksenrelationer i barndommen efter misbruget.
- g) Negative forestillinger om andre mennesker.
- h) Negative selvopfattelser (incl. suicidalfantasier og alkohol/stofmisbrug).
- i) Selvbeprejdelser og skyldfølelser.
- j) Skam og oplevelse af ydmygelse.

Den fysiologiske og emotionelle destabilisering ved misbrug i barndommen synes altså at modsvares af en personlighedsmæssig og social destabilisering i voksenlivet.

## **VII. Diskussion**

Den systemteoretiske synsvinkel, som nærværende artikel er opbygget over, forudsatte muligheden for at finde specifikke tilstande, som kunne observeres samtidigt fra mikro- til makroniveau, såsom »stabilitet/ustabilitet«, »konstanskaos«, etc. Den væsentligste hindring for at foretage en sådan tværdisciplinær sammenligning er, at begrebet »seksuelt misbrug af børn og unge« er et relativt nyt forskningsområde, som endnu ikke kan

defineres klart biologisk, neurologisk, psykologisk og socialt. Når det er sagt, synes det dog rimeligt at antage som helhed, at seksuelt samvær mellem voksne og børn i høj grad er bevist at være skadeligt for barnets udvikling, idet det kan medføre dokumenterede varige ændringer og fejludviklinger. Det synes også muligt at foretage en begyndende graduering af former for misbrug ud fra deres konsekvenser.

Dernæst synes der at være en vis overensstemmelse mellem de observationer, som er gjort i forskellige discipliner. Den genetiske vinkel er endnu ikke kortlagt, men m.h.t. øget indre ustabilitet og nedsat konstans (både biologisk, neurologisk, psykologisk og socialt) synes misbrug at kunne påvirke:

Tilknytningen mellem barn og voksen: i form af paradoksalt tilknytningsadfærd. Nervesystemets udvikling: i form af permanente stresstilstande og det karakteriske high/low aktivitetsmønster, som kendetegner ustabile systemer, samt muligvis neurologisk fejludvikling. Den psyko-seksuelle udvikling: i form af udvikling af forsvar mod berøring eller »fejlprogrammering« af oplevet behag/ubehag. Den personlighedsmæssige/emotionelle udvikling: i form af hel eller delvis standsning og øget regressionstilbøjelighed, forstyrrelser i udviklingen af objektrelationen og udvikling af massive, energikrævende forsvarsmekanismer. Den psykosociale udvikling: i form af tilbagetrækning/aggressiv og asocial adfærd, svækket udvikling af kønsidentitet og seksualliv, øget misbrugs-og-suicidaltendens og generelt forstyrrede relationer til andre.

### ***VII.1. Forslag til et tværdisciplinært begreb: »S/R-tærsklen«***

Ovenstående tværfaglige resultater synes at rumme en vis konsistens m.h.t. destabilisering af barnets indre organisation ved seksuelt misbrug. En mulig systemisk arbejdshypotese ud fra disse forskellige typer resultater kunne være:

Det kan give mening at definere begrebet: »Struktur/Proces tærsklen«. Forstået som den grad af belastning, hvor barnet skifter fra at opleve (og rapportere) stabilitet (uforanderlige strukturer) frem for bevægelse (proces) i sin perception af mennesker og genstande. Tærskelværdien bestemmes af konstansgraden i de underliggende systemer (biologiske, neurologiske, personlighedsmæssige).

Sagt mere dagligdags, at graden af stabilitet i oplevelsen til en vis grad kan forudsiges ved at undersøge, i hvor høj grad bevidsthedens underliggende mikroprocesser er stabiliseret. Om vi oplever lav forandringshaftighed i omgivelserne (overvejende »struktur«) eller høj forandringshaftighed (overvejende »proces«) afgøres formentlig af graden af stabilitet i vore indre processer. Emotioner er jo netop karakteriseret ved, at de fysiologisk omformer struktur til fysiologisk energiudladning. Og misbrug er netop karakteriseret ved at overskride organismens grænser og derved udløse emotioner.

F.eks. ville denne hypotese forudsige, at et barn, a): hvis nervesystem fungerede ustabil ved fødslen og b): som ikke fik stabiliseret basale kropstryk ved fornuftig berøring/omsorg, og c): er blevet udsat for belastninger (f.eks. misbrug) som yderligere har destabiliseret basale funktioner, vil have unormalt mange bevægelsesvar i en Rorschach, og vanskeligheder ved at danne en stabil, differentieret forestilling om tavlernes form og figur, fordi de opleves som kaotiske. Hypotesen ville endvidere pege på muligheden af, at de basale baggrundsprocesser kunne blive genstand for terapi. Kan man stabilisere underliggende processer i sig selv (og derved stabilisere barnets overordnede oplevelse af omgivelserne og selvet) i en tværfaglig indsats?

### VIII. Om mulige definitioner af terapi

Hvilke terapiformer bliver logisk mulige ud fra denne forståelse? Det er vigtigt, at erfaringer og metoder fra de forskellige niveauer integreres i et helhedstilbud.

Overordnet kan et formål være »at skabe eller genskabe psykisk og social stabilitet i klientens liv«.

For at opnå dette mål kan man forestille sig en kombinationsbehandling, som inddrager elementer af terapiformer fra forskellige niveauer. Jeg vil her blot antyde, hvordan jeg kunne forestille mig de forskellige elementer, som kunne integreres til et tværdisciplinært behandlingstilbud.

#### *TILKNYTNINGSELEMENTET*

Et delmål kan være at give klienten en tilknytningsperson, som kan tilbyde omsorg og nærhed (udvikle barnets tilknytningsadfærd og -følelser), og samtidigt evner at arbejde med den angst for kontakt, som allerede er opstået. For små børn misbrugt af forældre kan der være tale om en tvangsfjernelse og nye omsorgspersoner, for større børn eller voksne om en terapeutisk relation med temporære stærke følelsesmæssige bånd (regressionsterapi). En intention her kunne være, at tilknytningen til behandleren så vidt muligt skal være stærkere end tilknytningen til misbrugeren for at opnå en anden, varig oplevelse hos klienten af behag/ubehag i forbindelse med sensualitet og seksualitet.

På behandlingshjem har jeg observeret, at negativ tilknytning i form af angst er en lige så stærk eller stærkere faktor i barnets liv end kærlig og omsorgsfuld tilknytning. Det er derfor spørgsmålet, om man kan finde metoder til ny tilknytning, som »sletter« eller overskygger den negative tilknytning til en misbruger.

*SANSEINTEGRATIONSTERAPI – HUDSTIMULI OG SELVREGULERING*

Et neurologisk delmål kan være at søge at ændre de angstprovokerende reaktioner ved nærhed og berøring. Sansesensitiv træning anvendes i almindelighed til understimulerede eller sensorisk svage børn, som på grund af organiske funktionsforstyrrelser har udviklet forsvar mod stimulation, men kunne også anvendes til seksuelt misbrugte børn. Metoden grundsyn er, at nervesystemet udvikler forsvar og desensibilisering ved overbelastning, og at frivillighed og gradvist øget stimulation i stedet tvinger nervesystemet til at kunne håndtere og integrere stadigt flere og mere intense sanseindtryk (Ayres 1984). Misbrugte børn er netop ofte karakteriseret ved at være taktilt sky, og ved at udvikle andre sensoriske forsvar mod kontakt. I nogle år anvendte jeg og kolleger denne metode på et behandlingshjem for børn op til 10 år med gode resultater i form af større åbenhed, bedre orientering og færre taktile forsvar hos børnene. Træningen havde i høj grad karakter af et undervisningsforløb frem for et »intim kontakt«-forløb, der er for angstprovokerende i starten af en behandling.

*BIOFEEDBACK – VOLUNTÆR KONTROL AF ANGST- OG STRESSREAKTIONER*

En kendt metode til stabilisering af organiske funktioner er biofeedback. Barnet kan arbejde voluntært med at kontrollere puls, vejrtrækning og andre fysiologiske reaktioner på panik og angst når det tænker på de oplevelser, det har været udsat for. Barnet ville her opleve, at det selv kunne gøre noget konkret, og at panikreaktioner faktisk kan kontrolleres eller formindskes af dets egen vilje.

Eksempelvis kunne dette bl.a. udmøntes som et pc-spil med supervision fra en voksen, hvor barnet så situationer som lignede misbrugssituationen, og samtidigt kunne se sin egen puls, etc. på skærmen, søge at påvirke sine reaktioner og overvinde/håndtere misbrugeren. Dette ville ligge tæt op ad de eventyrspil, som barnet alligevel bliver engageret af, hvilket kunne mindske tilbøjeligheden til at flygte fra situationen.

*NON-AVOIDANCE – DESENSIBILISERING*

I forbindelse hermed kunne tænkes en holdning og muligvis også en terapeutisk metode i form af træning i desensibilisering gennem eksponering i trygge situationer for de typer stimuli, som barnet oplevede i misbruget. F.eks. øvelser i at barnet selv eller terapeuten berører barnets læber blidt, og der arbejdes med den angst, som denne stimulation fremkalder (samme metode, som anvendes ved fobier). I grupper med ældre børn/voksne kunne desensibilisering foregå ved, at man i samtaler dels bliver undervist i emnet »normale reaktioner på misbrug«, dels gradvist arbejder med at tale om den angst og forvirring og de fysiske reaktioner, barnet oplevede i misbruget. Børnene kunne i et sådant forløb møde voksne misbrugte med en afklaret holdning til eget liv, der kunne tjene

som identifikationsfigurer, der har overlevet og løst de mange problemer, som misbrug medfører.

#### *PSYKOTERAPI, HERUNDER LEGETERAPI*

Et vigtigt mål i psykoterapi vil være integration, forstået som differentiering af de negative og positive følelsesmæssige elementer i barnets oplevelse af tilknytningskonflikten, der ligger bag barnets paradoksale tilknytningsadfærd i terapien og hverdagen. En mulighed er at præsentere forløbet for især det større barn som en mulighed for at gennearbejde denne konflikt i terapien.

Et andet vigtigt præventivt mål må iflg. det fremlagte være at hindre barnets identifikation med misbrugeren, da det øger sandsynligheden for at barnet selv udvikler sig til misbruger.

#### *FAMILIETERAPI*

Inddragelse af familien (hvis misbrugereren er udenfor familien) kunne udover krisebehandling bestå i en undervisning i børns og forældres normale reaktioner ved misbrug, samt definition af opgaver, forældrene aktivt kan deltage i løsningen af, idet handlingslammelse, vrede og skyldfølelse må omformes til mulig rationel adfærd.

Som antydnet tidligere vil inddragelse af forældre i terapien i høj grad være bestemt af (barnets alder og) forældrenes modenhedsniveau, som beskrevet i gennemgangen af Blatt's teori om udviklingen af emotional konstans. Det vil altså være nødvendigt at differentiere mellem forældre uden tilknytningsevne, forældre med overvejende angstbaseret tilknytningsevne, forældre med usikker tilknytning og frygt for afvisning, og forældre med en tryk og moden tilknytning – idet forældrenes udvikling af egen seksualitet kan være polymorf perversion, en sadistisk/masochistisk oplevelse, en neurotisk og angstfyldt holdning til seksualitet med lavt selvværd og svigt, eller en moden, differentieret holdning til seksualitet og sensualitet.

#### *SOCIALPSYKOLOGISKE TILTAG*

Hvis misbruget er blevet offentligt kendt, bør undervisning/information i barnets daglige institutioner og nærmiljø også komme på tale. Desuden bør et tilbud om særskilt kriseterapi for organisationer, hvor misbrug opdages, også være en mulighed, da opdagelsen ofte udløser forsvarsreaktioner (splitting, projektiv identifikation, etc.) i personalegruppe, ledelse og forholdet mellem forældre og personale.

## LITTERATUR

- AYRES, J. (1984): »*Sanseintegrationsterapi*«. Munksgaard, Kbhv.
- BLATT, S.J. (1988): »A Cognitive Morphology of Psychopathology«. IN: *Plenary Lecture at the ISSPD Congress on Personality Disorders*, Rigshospitalet, Kbhv.
- BLATT, S.J. (1988): »Interpersonal Relatedness and Self-Definition«. IN: Singer, J.L. »*Defense Mechanism and Personality Style*. Un. of Chicago Press.
- BOWLBY, J. (1973): »*Attachment and Loss, vol. II: Separation – Anxiety and Anger*«. N.Y.: Basic Books.
- BRIGGS, F. & HAWKINS, R.M.F.: (1996): »A Comparison of the Childhood Experiences of Convicted Male Child Molesters and Men Who Were Sexually Abused in Childhood and Claimed to be Non-Offenders«. IN: *Child Abuse and Neglect*, 20, 221-233.
- DEUTCH, A.Y. & ROTH, R.H. (1990): »The Determinants of Stress Induced Activation of the Prefrontal Cortical Dopamine System«. IN: *Progr. Brain Res.*, 85 (s. 367-404).
- FINKELHOR, D., et al. (1990): »Sexual Abuse in a National Survey of Adult Men and Women: Prevalence, Characteristics, and Risk Factors«. IN: *Child Abuse and Neglect*, 14, 19-28.
- FLEMING, J. et al. (1997): »The Long Term Impact of Sexual Abuse in Australian Women«. IN: *Child Abuse and Neglect*, vol. 21, 1, (s. 49-58).
- GREEN, A. et al. (1981): »Neurological Impairment in Maltreated Children«. IN: *Child Abuse and Neglect* 5: (s.129 -134).
- JAMES, B. (1994): »*Handbook for Treatment of Attachment – Trauma Problems in Children*«. NY, The Free Press.
- KERNBERG, O. (1996): »*Personality Development and Psychopathology*«. Videoptagelse.
- VAN DER KOLK, B. & GREENBERG, M.S. (1987): »The Psychobiology of the Trauma Response: Hyperarousal, Constriction, and Addiction to Traumatic Re-exposure«. IN: B. van der Kolk, ed.: *Psychological Trauma*, (s. 63-87). American Psychiatric Press, Washington D.C.
- VAN DER KOLK, B. & GREENBERG, M.S. (1994): »Trauma and the Development of Borderline Personality Disorder«. IN: *Psychiatr. Clin. North Am*, Dec., 17, 4, (s. 715-730).
- LETH, I. (1999): »Seksuelle overgreb mod børn, karakteristika og psykiske skadevirkninger«. IN: *Psykiske sygdomme og problemer hos børn og unge* (s. 205-218), Psykiatrifondens Forlag, Kbhv. 1999.
- LISAK, D. (1994): »The Psychological Impact of Sexual Abuse: Content Analysis of Interviews with Male Survivors«. IN: *Journal of Traumatic Stress*, 7, 507-523.
- MAIN, M. (1996): »Introduction to the Special Section on Attachment and Psychopathology: 2. Overview of the Field of Attachment«. IN: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 64, 2, (s. 237-243).
- MONTAGU, A. (1971): »*Touching – The Human Significance of the Skin*«. N.Y.: Harper and Row 1986.
- RYGÅRD, N.P. (1998): »Tidligt frustrerede børn – nogle resultater fra en undersøgelse af 48 børn med diagnosen »tidlig følelsesmæssig frustration«. Belastninger under graviditet, fødsel, i barnets 2 første leveår og resultater ved testing med WISC«. IN: *Blå serie, 21*, Forlaget Skolepsykologi, København.
- RYGÅRD, N.P. (1998): »Psychopathic Children: Indicators of Organic Dysfunction«. IN: Millon, T. et al., ed.: *Psychopathy. Antisocial, Criminal and Violent Behavior*, (s. 247-259). Guilford Press, NY.
- SCHORE, A.N. (1994). »*Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development*«. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 1998.

- TEICHER, M.H. et al. (1987): »Preliminary Evidence for Abnormal Cortical Development in Physically and Sexually Abused Children Using EEG Coherence and MRI«. IN: van der Kolk, B. & Greenberg, M.S. (1987): *The Psychobiology of the Trauma Response: Hyperarousal, Constriction and Addiction to Traumatic Reexposure*. (s.63-87). American Psychiatric Press, Washington D.C.
- TEICHER, M.H. et al. (1994): »Early Abuse, Limbic System Dysfunction, and Borderline Personality Disorder.« IN: *Biological and Neurobiological Studies of Borderline Personality Disorder*. K. Silk, ed.: (s. 177-207). American Psychiatric Association Press, Washington D.C.
- VANGGAARD, T. (1968): »Neurose og Psykopati«. IN: *Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift*, 4, Kbhv.
- WHITE, W. (1959): »Motivation Reconsidered – The Concept of Competence«. IN: *Psych. Review*, vol. 66, No 5.
- WILLIAMS, L.M. (1994): »Recall of Childhood Trauma: A Prospective Study of Women's Memories of Child Sexual Abuse«.IN: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62 (s.1167-1176).