

Senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen

- Konsekvenser for voksne seksualiteten



Michael Kvium's "Troen" fra Udstillingen "Circus Europa" på Arken. Eget foto taget 28. oktober 2017

Bodil Højberg

Studienummer: 20171031

Masterafhandling: Maj 2019

Tegn med mellemrum: 81.148

Vejleder: Læge, Ph.d. og professor Christian Graugaard

Resume

Nærværende Masterafhandling afslutter studiet i Sexologi ved Aalborg Universitet. Med afsæt i en gennemgang af Sigmund Freuds og Jean Laplanches teorier om den infantile seksualitet og den normale udvikling og adfærd, vil der blive gjort rede for udbredelsen af seksuelle overgreb på børn og for, hvilke konsekvenser og senfølger, det kan have for voksenlivet, når den normale seksualitet forstyrres af seksuelle overgreb i barndommen. Der er særligt fokus på de følger, det kan have for voksenseksualiteten.

Afhandlingen er et rent litteraturstudie, hvor der er søgt engelsksprogede studier i databaserne: Embase, PsycInfo, Scopus og Cinahl. På baggrund dels af den begrænsede forskning der er tilgængelig i forhold til inklusionskriterierne, er der inddraget sekundærkilder med fokus på psyko-soziale senfølger i bredere forstand. Det må konkluderes, at der savnes yderligere forskning og empiri både i den infantile seksualitet, men også i de seksuelle senfølger af seksuelle overgreb i barndommen. Misbrugsprævalensraten varierer meget fra studie til studie, og der er mange "mørketal" på området, da langt fra alle overgreb afsløres eller politianmeldes. Nogle anmelder først overgrebene fra barndommen, når de søger hjælp i forbindelse med senfølger i voksenlivet. Den begrænsede viden på området kan få konsekvenser for den seksuelle sundhed og trivsel i voksenlivet.

Abstract

The present Master's Thesis concludes the study of Sexology at Aalborg University. With a starting point in the examination of theories made by Sigmund Freud and Jean Laplanche, about the infantile sexuality and the ordinary development and behavior, this thesis at first seeks to account for the spread of sexual abuse of children and the consequences and post-sequelae it might have for the adult life, when the normal sexuality is interrupted by sexual abuse during childhood, and with a particular focus upon the results it might have for sexuality during adulthood.

This thesis is purely a literature study, and English-speaking studies have been included from the following databases: Embase, PsycInfo, Scopus and Cinahl. In accordance to the moderate work of research, which is accessible, as related to the inclusion criteria, secondary sources with a focus upon the psychological and social consequences in a broader sense have been included. It has to be concluded that there is a certain need for further work of research and empiricism in the areas of both infantile sexuality but also in connection with the sexual social post-sequelae of the sexual abuse during childhood. The so-

called abuse-prevalence-rate varies a lot from study to study and a lot of 'dark figures' on the area are prevailed, because far from all assaults are disposed or reported to the police. Some of the cases of child abuse are not reported before they reach for assistance in connection with post-sequelae in adulthood. The limited knowledge upon the area may have consequences for the sexual health and prosperity during adulthood.

Indholdsfortegnelse

Resume	1
Abstract	1
1. Initierende problem	5
2. Indledning	6
3. Baggrund	7
3.1 Freud og den infantile seksualitet	8
3.2 Laplanche og tilknytningsbegrebet	10
3.3 Børns seksuelle udvikling	13
4. Problemformulering	15
4.1 Forskningsspørgsmål	15
5. Metode	15
5.1 Formål med litteratursøgningen	15
5.2 Valg af databaser	16
5.3 Søgeord og søgeperiode	17
5.4 Inklusions- og eksklusionskriterier	17
5.5 Sortering og vurdering af søgestrategi	17
5.6 Flowchart	17
6. Tematiseret præsentation af teorien	17
6.1 Definition, diagnostisering og lovgivning	17
6.2 Udbredelsen af seksuelle overgreb	19
6.3 Senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen	20
7. Konsekvenser for voksenseksualiteten	23
7.1 David Fergusson	23
7.2 Jennifer Grimond	23
7.3 Røjgaard Nielsen et. al.	24
7.4 Savannah Zwickl and Gareth Merriman	26
8. Diskussion	34
8.1 Metodiske problemer i forskningsfeltet	34
8.2 Den infantile seksualitet	35
8.3 Senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen	36
8.4 Konsekvenser for voksenseksualiteten	37

9. Konklusion og perspektivering.....	38
10. Litteratur.....	41
11. Bilag.....	44

1. Initierende problem

I årene 2000-2002 arbejdede jeg som jordemoder i Nuuk, hvor seksuelle overgreb på børn var hyppigt forekommende. Allerede dengang havde man stort fokus på problemet, og i jordemoderkonsultationen var det ét af de emner, man blev opfordret til at tale med den gravide om, så man allerede på dét tidspunkt kunne intensivere indsatsen i familien.

I mit nuværende daglige arbejde, som jordemoder, møder jeg med jævne mellemrum kvinder på fødestuen, som har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen, og som både fysisk og psykisk bærer præg af de senfølger, de har pådraget sig efter overgrebene. Når sådanne forhold kommer frem under optagelsen af anamnesen, hvor der spørges ind til parrets bio-psyko-sociale forhold, herunder spørges der også ind til deres seksuelle samliv, er det af stor vigtighed og relevans, at man som jordemoder har viden på området og er fagligt rustet til at kunne forholde sig til de konfronterende kendsgerninger og til at kunne være nærværende, lyttende og rummende i samtalen.

Pr. 1. januar 2018 har man som den første region udvidet første jordemoderkonsultation i Region Nordjylland med 30 minutter, så alle gravide nu bliver screenet for sårbarhed. Med udgangspunkt i en interviewguide har jordmødre en samtale med den gravide og hendes partner om ressourcer, relationer og livskriser, herunder også spørgsmål om psykiske følger efter svigt eller overgreb. På dén baggrund vurderes behovet for støtte i familien (DSOG 2014)

Derfor er det vigtigt at have viden om senfølgerne efter seksuelle overgreb og vide, hvordan man bedst håndterer kvinden/parret i det kortvarigt åbentstående vindue, man har i konsultationen, under en fødsel og i de første dage efter fødslen. Før udskrivelsen fra barselsafdelingen taler man blandt andet også med parret om genoptagelsen af det seksuelle samliv efter fødslen, hvor deres seksuelle problematikker før fødslen ofte kommer frem. Hvis én af dem har oplevet seksuelle overgreb i barndommen, som har influeret på deres intime samspil kommer det ofte frem i denne samtale, hvor der er tid og ro til at åbne op. Det rejser uvilkårligt en undren og nogle meget store spørgsmål om, hvilke seksuelle senfølger en kvinde får efter at have været udsat for seksuelle overgreb i barndommen?

2. Indledning

I de senere år har der, især i medierne, været øget opmærksomhed på sager om seksuelle overgreb begået mod børn i Danmark, hvilket har fået mange kommuner til at stramme reglerne på børneinstitutionsområdet.

De seksuelle overgreb mod børn har formentlig altid fundet sted, men først i 70'erne begynder man at forholde sig til problemet i kølvandet på rødstrømpebevægelsen og med påbegyndelsen af de første videnskabelige studier af børnemishandling, på seksuelle overgreb begået mod børn og på konsekvenserne heraf. I 1983 afholder man den første konference om børnemishandling og omsorgssvigt af børn, men dette fokus på seksuelle overgreb på børn vækker også modstand. Modstanderne påstår, at de seksuelle overgreb er sjældne, at det kun er få af børnene, der får senfølger efter det. Nogle fagfolk advarer endog mod "incesthysteri" og "heksejagt" på pædofile (Grothe Nielsen 2011; Graugaard 2013).

Op gennem 90'erne stiger den offentlige interesse omkring seksuelle overgreb, og der breder sig en moralsk panik i befolkningen og i medierne. Dette fænomen ser man især efter Vadstrupgård-sagen fra 1997, hvor en pædagogmedhjælper bliver dømt for at have misbrugt omkring 20 børnehavebørn seksuelt. Men med internettets tilgængelighed, bliver det efterhånden muligt, at dokumentere og dermed få mulighed for at kunne fælde dom i eksempelvis sager om børnepornografien, hvorved panikken dæmpes. I 00'erne kommer der endnu større fokus efter den massive mediedækning af "Tønder-sagen" (Grothe Nielsen 2011; Graugaard 2013)

Netop efter Vadstrupgård-sagen (1997) er det blevet lovpligtigt, at man skal fremvise sin straffeattest, hvis man skal ansættes i en stilling, hvor man er i kontakt med børn og i 2012 træder der endnu en ny lov i kraft, som forpligter flere personer til at udfylde en såkaldt "børneattest", som er en særlig form for straffeattest, der viser, om en personen tidligere er straffet for et seksuelt forhold til børn under 15 år (Grothe Nielsen 2011) Også jordemødre er underlagt denne lovgivning.

Medierne er fyldt med historier om daginstitutioner og SFO'er, hvor pædagogerne må arbejde under meget stramme restriktioner. I kommunerne bliver der udarbejdet retningslinjer og samværs politikker, som i enkelte institutioner betyder, at mænd ikke må skifte ble på børn, og at man endog har indrettet institutionen med glasvægge, så man kan holde øje med hinanden (Leander et al. 2013)

I retningslinjeundersøgelsen fra 2012 påpeges det dog, at vi, i vores mere eller mindre desperate forsøg på at beskytte både børn og voksne i dette felt, måske

har glemt at fokusere på barnets naturlige seksuelle udvikling og bringe denne vigtige viden videre (Leander et al. 2013).

Eller man er tilbøjelig til at sige: den meget begrænsede viden, der rent faktisk foreligger... For litteraturen om børns almindelige seksuelle udvikling, og om hvilke faktorer der bidrager til udviklingen af en sund seksualitet er desværre meget begrænset.

Den britiske læge og seksualforsker John H. J. Bancroft¹ konstaterer også i sin bog "Sexual development in Childhood", at den forskning, der foreligger på det tidspunkt i 2003, da han udgiver bogen, er mangelfuld, og at der mangler både viden og brugbare metoder til indsamling af data omkring børns seksuelle udvikling. Denne forskning vil måske kunne bidrage til at forstå sammenhængen mellem den seksuelle udvikling og seksuelle overgrebs traumatiserende effekt. Bancroft forsøger, at forklare den manglende forskning med, at netop inddragelsen af det relationelles betydning for barnets udvikling i forskningen, kan åbne op for uendeligt mange måder, at forstå den seksuelle udvikling på. Han antyder, at årsagen formentlig skal findes i, at det er lettere at observere ud fra enkle definitioner af den infantile seksualitet (Bancroft 2003)

Bancroft selv præsenterer en biopsykosocial tilgang i sine empiriske studier og forståelse af børns seksualitet og seksuelle udvikling, og han pointerer, at krop og psyke hænger sammen, og at børns seksualitet derfor ikke kan betragtes rent biologisk eller socialkonstruktivistisk (Bancroft 2003).

Det er også dette mere åbne og vidensbaseret syn på børns seksualitet, der præger den igangværende forskning i disse år, men lad os indlede med den første forskning på området.

3. Baggrund

Barnet har også oplevelser af lyst, men lysten adskiller sig fra den voksnes seksuallyst og kommer til udtryk på helt andre præmisser. Barnets lyst er hverken fokuseret på køn eller på genital tilfredsstillelse, men knytter sig mere til dets kropslige sanselighed på samme måde som behovet for mad, pleje og omsorg. Barnets seksuelle udvikling initieres ved undfangelsen og defineres af biologiske, psykologiske, sociale og relationelle faktorer, men den opfattelse har forskerne inden for dette område ikke altid haft (Zeuthen og Graugaard 2018)

¹ John H. J. Bancroft (født 1936) og tidligere klinisk professor i psykiatri ved Indiana University fra 1995-2004, hvor han forskede i køn og reproduktion. Desuden direktør for Kinsey Institutet

3.1 Freud og den infantile seksualitet

Freud er den første, der beskriver børns seksualitet i "Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie". I afsnittet om "Den infantile seksualitet", skriver han, at:

"Man finder ganske vist i litteraturen lejlighedsvis notitser om tidlig seksualaktivitet hos små børn, om erektioner, masturbation og endog koituslignende adfærd, men altid kun anført som undtagelsesfænomener, som kuriosa eller som afskrækkende eksempler på alt for tidlig fordærvethed." (Freud 2016, s 81/246).

Freud udvikler sin teori i slutningen af 1800-tallet på baggrund af den viden, han har erhvervet sig gennem det terapeutiske arbejde med sine patienter. Han har anvendt den psykoanalytiske metode, som er en form for fortolkende samtaleterapi, hvor patienten gennem daglige analysetimer fokuserer på sine psykiske problemer og deres eventuelle sammenhæng med psykiske konflikter i barndommen (Grothe Nielsen 2011).

I 1897 fremkommer han med grundelementerne til teorien om ødipuskomplekset og den infantile seksualitet, og i år 1900 udkommer "Die Traumdeutung", hvor han beskriver den særlige drømmetydningsmetode, som er en del af psykoanalysen. Gennem psykoanalysen og drømmetydningen får hans patienter kontakt med det ubevidste og de fortrængte traumer. Freud møder imidlertid stor kritik i sin samtid netop på grund af sine uortodokse arbejdsmetoder, og der hersker en stor skepsis mod vidneudsagn fra kvinder og børn (Grothe Nielsen 2011, s 191-208).

På baggrund af terapiforløbene, hypnoserne og drømmetydningerne kommer Freud frem til den første antagelse om, at hans "hysteriske" patienter alle har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen. Denne antagelse må han dog senere erkende er delvis fejlagtig, da det gennem hans arbejde går op for ham, at fantasi og realitet kan flyde sammen i psyken, men at disse beskrevne hændelser opleves som virkelige for patienten.

I "Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie" kalder Freud barnets seksualitet for polymorf pervers, da den infantile seksualitet har mange forskellige former, udtryk og objekter og samtidig har lighed med voksenseksualitetens perversioner, som han ser som en videreførelse af den infantile seksualitet. Han refererer hér til, at der i perversionen er et ændret seksualmål eller seksualobjekt i forhold til det almindeligt vedtagne. På det tidspunkt i historien bliver "det almindeligt vedtagne" defineret ved en genital forening under coitus, hvorved en seksuel spænding bliver udløst, og der opstår en midlertidig

dæmpning af seksualdriften - Driftens egentlige formål er reproduktionen på Freuds tid (Freud/Boisen 2016).

Freuds afhandling er skrevet i 1905, men sidenhen er der kun få, der har beskæftiget sig med den infantile seksualitet eller "barndommens seksuelle fænomener", som Freud beskriver det. Dét faktum, at vi som voksne ikke har erindringer om vores tidlige seksualitet, tilskriver Freud den infantile amnesi². Og dog baserer han sin forskning på netop de erindringer, som fremkommer hos hans patienter under psykoanalyse og drømmetydning (Grothe Nielsen 2011).

Den infantile seksualitet er ikke fokuseret på den genitale tilfredsstillelse, men må forstås på dets egne præmisser. Ifølge Sigmund Freud knytter den infantile seksualitet sig, grundlæggende til de psykoseksuelle faser, som Freud opdeler barndommen i:

- Den orale fase
- Den anale fase
- Den falliske/ødipale fase
- Latensfasen
- Den genitale fase

Den infantile seksualitet knytter sig også til en lystfølelse hos barnet. Freud beskriver denne lyst som en før-lyst, da den er et forstadium til den voksnes mere målrettede lyst. Men, pointerer Freud, så er den infantile seksualitet ikke identisk med den voksnes lyst. Barnet kender ikke seksualitetens klimaks, men oplever blot lysten, som ren lyst. Den voksnes lyst, derimod, knytter sig til forventningen om at opnå klimakset, og Freud kalder derfor den voksnes lyst for slut-lyst. (Zeuten 2012, Infantil seksualitet).

Han beskriver denne før-lyst ved at eksemplificere det med det ammede barnet, der bliver i stand til at forestille sig mors bryst med mælk, selv når mor ikke er tilstede. Herved kobles følelsen af lyst sammen med tilfredsstillelsen af det fysiske behov. Freud beskriver denne lystfølelse allegorisk i "Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie":

"Den, som ser et barn synke mæt tilbage fra brystet og falde i søvn med røde kinder og et saligt smil, vil være nødt til at sige til sig selv, at dette billede også passer på udtrykket for seksuel tilfredsstillelse i det senere liv" (Freud 2016, s 94/246).

² Hurtig vækst af celler i hjernens hukommelses-område i den første tid af vores liv betyder, at centrale forbindelser mellem eksisterende celler bliver brudt

Hos Freud knyttes seksualdriften til selvopholdelsesdriften og til selve overlevelsen, som faciliteres gennem moderens pleje af barnet. Barnet er afhængigt af moderen for at overleve, men Freud tillægger ikke det intersubjektive forhold mellem mor og barn betydning. Det er tilknytningen mellem seksualdriften og selvopholdelsesdriften, der er det primære – Altså en helt anden betydning af begrebet ”tilknytning”, som vi senere skal se det anvendt hos Laplanche.

Det er altså selvopholdelsesdriften, der er knyttet til objektet (moderen), og seksualdriften er herefter tilknyttet selvopholdelsesdriften. Herefter bliver driften autoerotisk, og netop fordi den er autoerotisk knytter den sig til fantasien, jævnfør tilknytningen mellem seksualdrift og selvopholdelsesdriften, som Freud eksemplificerer med billedet af det diende barnet, som tilfredsstilles og danner sindbilleder/fantasier om mors bryst og derved psykologisk kan tilfredsstille sig selv. Freud beskriver, hvordan den infantile seksualitet forbinder krop og psyke i spændingsfeltet af lyst og ulyst, aktivitet og passivitet, fantasi og realitet. I såkaldte dualiteter, som netop er dét der gør os til seksuelle væsner (Zeuten 2012, Infantil seksualitet).

I sin afhandling om seksualteorien, gør Freud opmærksom på, at den infantile seksualitet er af stor vigtighed i barnets samlede personlighedsudvikling. Han gør samtidig klart, at den infantile seksualitet adskiller sig fra den voksnes seksualitet, men at den trækker tråde ind i voksenlivet og har betydning for seksuallivets udvikling. Han afslutter sin beskrivelse af den infantile seksualitet med beskrivelsen af, hvordan seksualiteten i løbet af puberteten udvikler sig til at få et mål – Et formål. Seksualiteten bliver genital og knyttet til forplantningen (Zeuten 2012, Infantil seksualitet).

Som det fremgår er Freud ikke fokuseret på betydningen af det relationelle i spillet mellem barn og voksne. På dét punkt gør senere teoretikere og psykoanalytikere op med Freud, heriblandt Laplanche (Freud 2016 og Zeuthen 2012, Infantil seksualitet).

3.2 Laplanche og tilknytningsbegrebet

Hos den franske psykoanalytiker Jean Laplanche (1924-2012) skifter perspektivet. Jean Laplanche er en, nu afdød, fransk forfatter, psykoanalytiker og vinproducent. Han er bedst kendt for sit arbejde med den psykoseksuelle udvikling og med Sigmund Freuds forførelsesteori og har skrevet mere end et dusin bøger om psykoanalytisk teori. Han er beskrevet som den mest originale og filosofisk orienterede psykoanalytiske teoretiker i sin tid.

Hvor Freud betragter barnets seksualitet som autoerotisk (Altså som en del af barnet selv, som i løbet af barndommen folder sig ud og retter sig mod sit objekt), fokuserer Laplanche nu på, hvordan barnet indgår i et interaktivt samspil med dets omsorgspersoner. Han beskriver, hvordan den infantile seksualitet er funderet i barnets tidlige relationer til sine omsorgspersoner, men han tager dog afsæt samme sted som Freud og beskriver, hvordan barnets spirende seksualitet er tæt knyttet til selve opretholdelsen af livet, og han beskriver, at seksualdrifterne i det intrasubjektive dermed er knyttet til selvopholdelsesdrifterne. Det betyder, at barnets seksuelle drift er forbundet med den biologiske overlevelse og udvikling og faciliteres gennem moderens omsorg for barnet (Zeuten 2003).

Men hermed hører ligheden også op, for hvor Freud beskriver den infantile seksualitet, som autoerotisk, anvender Laplanche begrebet, "tilknytning", og i en helt anden betydning end i den betydning, som Freud introducerer begrebet i. Han klarlægger, hvordan den voksne, gennem sin såkaldte forførelse af barnet, indlejrer det inter-subjektive forhold mellem mor og barn, som en intra-subjektiv struktur i barnets psyke, og faciliterer barnets psykoseksuelle udvikling. Sagt med andre ord, så bliver de voksne omsorgspersoner vigtige for barnet i translationsprocessen af forholdet mellem barnet og den voksne. Translationsprocessen foregår på barnets præmisser, hvilket betyder, at det er barnet selv, der fortolker den voksnes fysiske og psykiske "meddelelser" til barnet gennem sin omsorg for barnet (Zeuthen In Press).

Freud og Laplanche adskiller sig også i deres tolkning af de erogene zoner. Hos Freud er de erogene zoner, trin i den seksuelle udvikling, hvorigennem barnet udvikler sin seksualitet. Det er først i voksenlivet, at barnet forstår seksualiteten i en kulturel sammenhæng og bliver i stand til at genfortolke sin seksualitet i en ny kontekst. Hos Laplanche er hele barnets krop en erogen zone, men moderen bidrager til at polarisere og give de erogene zoner betydning med baggrund i den kultur, barnet vokser op i (Zeuthen In Press).

Det intersubjektive forhold mellem barnet og den voksne er ikke et ligeværdigt forhold. Det er en asymmetrisk relation, og barnet er derfor tvunget til at forstå og fortolke relationen for at kunne få den voksnes kærlighed og omsorg. Det er eksempelvis den voksne, der bidrager til definitionen af barnets biologiske køn og kønnets særlige karakter, og det er den voksne, som sætter grænserne for intimiteten mellem barnet og den voksne. I denne relation kommunikerer den voksne også noget "gådefuldt" – Nemlig den del af det seksuelle, som barnet endnu ikke har adgang til: Den kønslige, målrettede og genitale seksualitet (Zeuthen 2003).

For Laplanche er relationerne mellem barnet og dets omsorgspersoner af afgørende betydning, da det netop er i relationen, at seksualiteten opstår og udvikler sig. Barnet fornemmer voksenseksualiteten, men barnet har ikke adgang til den, og i sit forsøg på at forstå denne seksualitet, danner barnet indre billeder for at forstå betydningen. Barnet må kontinuerligt prøve at tyde den voksnes gådefulde henvendelse, for at kunne indgå i relationen på en meningsgivende måde og derved at sikre sig sin egen overlevelse. (Zeuten 2012, Infantil seksualitet).

Laplanche taler om en generaliseret forførelse, hvormed han videreudvikler den forførelsesteori som Freud funderer, men som han senere opgiver. Samtidig svarer Laplanche på Freuds spørgsmål om, hvorvidt hans patienters seksuelle fantasier har sit ophav i realiteterne eller i fantasien. Han forklarer, hvordan netop fantasien har en vigtig rolle i tolkningen af den voksnes gådefulde meddelelse. Den voksne forfører altså barnet med sin gådefulde meddelelse og hjælper således barnet i sit forsøg på at forstå seksualiteten og dens betydningen (Zeuthen In Press).

Ifølge Laplanche kommer seksualiteten udefra og bliver gådefuldt meddelt barnet gennem omsorgen og lagrer sig i barnets ubevidste. Han definerer dermed den infantile seksualitet, som den ubevidste lyst, der udtrykker sig i relationen mellem barnet og den voksne. Barnets seksualitet dannes, når den voksne responderer på barnets lyst, på barnets præmisser og på barnets udviklingstrin. Den infantile seksualitet, som Freud placerer i barnet, placerer Laplanche i det relationelle. Seksualiteten er altså ikke noget medfødt, men meddeles til barnet udefra gennem den voksnes kærlighed og omsorg og i takt med dets biologiske og hormonelle udvikling. Laplanche lader os hermed forstå, at børns seksualitet opstår mellem kroppen og psyken, og mellem barnet og den voksne (Zeuten 2003).

Der henvises en del til Katrine Zeuthen i denne afhandling, og derfor fordrer hun en særlig præsentation. Hun er autoriseret psykolog, Ph.d. og lektor i klinisk børnepsykologi ved Institut for Psykolog ved Københavns Universitet. Siden sin uddannelse til psykolog i 2002 har hun beskæftiget sig med børns seksualitet og med voksnes seksuelle overgreb mod børn. Gennem sit arbejde i fem forskningsprojekter har hun været i kontakt med flere hundrede børn i alderen tre til 14 år, hvor der har været mistanke om eller vished for seksuelle overgreb. Hun har også undersøgt børn i særlige risikogrupper, mens børn, der slet ikke har været udsat for overgreb, har fungeret som kontrolgruppe. Det seneste forskningsprojekt hun har været tilknyttet har været: Styrket indsats til beskyttelse af børn mod seksuelle overgreb med særligt fokus på indsatsen i dagtilbud.

Zeuthen beskriver, hvordan børnene må observeres, på deres egne præmisser, ved at man også taler med dem, for at blive i stand til at forstå deres seksualitet og seksuelle forestillinger set fra deres eget perspektiv og på et alderssvarende niveau (Zeuthen In Press).

Konteksten består, ifølge Zeuthen, også i de kulturelle og normative rammer, som barnet er en del af, da det er hér barnet udvikler sig og udlever sin seksualitet. Katrine Zeuthen kommer med nogle eksempler på betydningen af denne kontekst (Zeuthen In Press):

Hun beskriver, et svensk studie, i børns seksuelle adfærd, som viser, at børn udforsker deres seksualitet mere, når de er hjemme, end når de er i børnehave. Hun refererer også til et andet studie, hvor det viser sig, at mødre med længerevarende uddannelse rapporterer flere seksuelle lege hos børn end mødre med kortere uddannelser gør (Zeuthen In Press).

3.3 Børns seksuelle udvikling

Hos helt små børn vil man tidligt kunne observere erektion hos drenge og lubrikation hos piger og begge køn begynder tidligt at stimulere deres genitalier på en måde, som minder om onani (Zeuthen 2012, Infantil seksualitet).

Som vi også ser det beskrevet hos Laplanche vil barnet i 3 års alderen blive mere bevidst om kønsforskelle, da både forældrene og samfundet påvirker barnet til at identificere sig med sit biologiske køn (Laplanche 1987).

I børnehvealderen (3-5 år) leger børn ofte rolle-leg, som har relation til voksenlivet. Eksempelvis "far, mor og børn" og "doktorlege". Legene trækkes mere og mere i det skjulte i takt med at børnenes bevidsthed omkring legenes karakter vågner og deres blufærdighed vokser (Zeuthen 2012, Infantil seksualitet).

I skolealderen (6-12 år) ser det umiddelbart ud til, at seksualiteten ligger i dvale, mens barnet suger viden til sig i skolen og lærer de sociale spilleregler at kende, men det er ikke tilfældet, selvom seksualiteten i denne periode ikke er så observerbar i det offentlige rum. Børn i denne alder bevæger sig ind i præpuberteten, hvor de fortrinsvis opholder sig i grupper af det køn, de identificerer sig med, og interessen for det seksuelle udspiller sig således i disse mere lukkede grupper (Zeuthen 2012, Infantil seksualitet).

I puberteten bliver seksualiteten mere genitalt målrettet i takt med deres biologiske og hormonelle udvikling (Zeuthen 2012, Infantil seksualitet).

Som det står klart, må barnet forstås på dets egne præmisser og i den kontekst det indgår i. Derfor vil retningslinjer for almindelig og bekymrende seksuel

adfærd aldrig kunne stå alene uden samtaler med barnet og dets omsorgspersoner (Zeuthen In Press).

Katrine Zeuthen opstiller denne liste over børns almindelige og aldersrelaterede seksuelle adfærd og viden (Zeuthen In Press):

Almindelig seksuel adfærd hos 0-2 årige

- Udforskning af kønsdele
- Erektion hos både drenge og piger
- Mulighed for genital nydelse
- Glæde ved at være nøgen

Almindelig seksuel adfærd og viden hos 3-5 årige

- Onanerer af lyst
- Leger seksuelle lege med søskende og jævnaldrende
- Viser og udforsker eget og andres køn
- Nyder nøgenhed
- Tillægger seksuelle kropsdele eliminerende frem for seksuelle funktioner
- Bruger eliminerende sprog om seksuelle kropsdele med jævnaldrende
- Har forstået kønsforskellen
- Har begrænset viden om graviditet og fødsel
- Kender ordene for kønsdele, men foretrækker slang

Almindelig seksuel adfærd og viden hos 6-12 årige

- Seksuelle lege
- Privat onani
- Blufærdighed, generthed, skjuler leg og adfærd for voksne
- Interesse for sex i medierne
- Seksualiseret sprog
- Kønsidentifikation tager udgangspunkt i kønsdele
- Bruger korrekt sprog om seksuelle emner
- Begynder at forstå graviditetens seksuelle aspekter ved pubertet

Bekymrende seksuel adfærd og viden på tværs af alder

- Overdreven onani
- Forsøg på samleje
- Oral-genital kontakt
- Onani med brug af et objekt
- Indføring af et objekt i skede eller endetarm
- Urealistisk eller fantasipræget viden om seksualitet
- Detaljeret og ikke-alderssvarende viden om seksualitet
- Overdreven interesse for seksualitet i medierne (fx pornografi)

Seksualiteten "udfolder sig i barndommen frem for i barnet", og derfor kan "barnet slet ikke forstås uden inddragelse af de voksne, som udgør dets nære (familiære) og overordnede (samfundsmæssige) kultur", skriver Katrine Zeuthen (Zeuthen In Press). Men måske er det ikke muligt at foretage en evidensbaseret og enkel beskrivelse af børns seksualitet? Men med baggrund i bedre studier i børns almindelige seksuelle udvikling, ville det måske være muligt at finde værktøjer til diagnosticering af det barn, der har en ændret adfærd og viden og måske har været udsat for seksuelle overgreb?

Disse spørgsmål viser tilbage til det initierende problem og indledningen til afhandlingen, hvor der blev rejst spørgsmål omkring seksuelle overgreb i barndommen og til, hvilke senfølger man får, efter at have været udsat for seksuelle overgreb i barndommen.

4. Problemformulering

Hvilke konsekvenser får det for voksenseksualiteten, når børns naturlige seksuelle udvikling forstyrres af seksuelle overgreb?

4.1 Forskningsspørgsmål

Hvor udbredt er seksuelle overgreb?

Hvilke bio-psyko-sociale senfølger er de hyppigst forekommende i voksenlivet, når man har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen?

Hvilke konsekvenser får det specifikt for voksenseksualiteten, når man har været udsat for seksuelt misbrug i barndommen?

5. Metode

5.1 Formål med litteratursøgningen

Ovenstående problemformulering med tilhørende forskningsspørgsmål søges besvaret gennem et litteraturstudie, for at den vej at kunne identificere relevant forskning på området, som kan bidrage til en nærmere afklaring af, hvilke konsekvenser det kan få for voksenseksualiteten, når den naturlige seksuelle udvikling i barndommen er blevet forstyrret af seksuelle overgreb. Til det formål, er der udarbejdet en søgestrategi, og i det følgende dokumenteres denne søgeproces for om muligt, at gøre søgningen transparent.

Til belysning af baggrundsafsnittet er der taget afsæt i den litteratur, som er blevet anvendt i undervisningen efterfulgt af referencesøgninger og kædesøgninger.

For at kunne besvare spørgsmålet om udbredelsen af seksuelle overgreb i barndommen, er svaret søgt hos Det Kriminalpræventive Råds nyeste undersøgelse af omfang og karakter af seksuelle krænkelser i Danmark, som blev udgivet i 2017. Undersøgelsen og rapporten er et resultat af et forskningssamarbejde på Aalborg Universitet under ledelse af lektor i sociologi, Marie Bruvik Heinskou (Heinskou 2017), men der er også søgt efter tal i den opgivne sekundærlitteratur, hvor der også henvises til større studier.

Selve søgningen i databaserne skal finde svar på hvilke seksuelle senfølger man kan få i voksenlivet, når man har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen?

5.2 Valg af databaser

For at afsøge både det biologiske og det psykosociale felt er der foretaget en systematisk litteratursøgning i databaserne: Embase, Cinahl, Scopus og PsycInfo, da disse databaser synes at være dækkende for besvarelsen af min problemformulering. Der er søgt adgang til databaserne gennem Aalborg Universitet, Universitetsbiblioteket.

Der er et stort overlap mellem databaserne PubMed og **Embase**, men da Embase indekserer langt flere tidsskrifter end PubMed er søgning i denne database prioriteret. Embase er et centralt søgeværktøj til medicinsk litteratursøgning og indeholder over 28 millioner artikler fra 8400 tidsskrifter

Cinahl henvender sig primært til sundhedsprofessionelle, samt studerende og forskere indenfor sundhedsområdet. Det er det definitive søgeværktøj, der indenfor sygepleje, ergo- og fysioterapi, patientpleje og sundhed i øvrigt, giver adgang til fortrinsvis evidensbaseret sundhedsfaglig information. Cinahl indekserer artikler i mere end 5200 tidsskrifter.

PsycInfo dækker alle discipliner indenfor psykologiske emner som: medicin, psykiatri, sygepleje, sociologi, uddannelse, farmakologi, fysiologi, antropologi, sociale forhold, økonomi og jura. Der er referencer til mere end 4,5 millioner artikler (primært peer-reviewed) fra 2500 tidsskrifter og har desuden referencer til bøger.

Scopus er den største citations-database, som henviser til mere end 21000 titler fra 5000 internationale forlag.

5.3 Søgeord og søgeperiode

Der blev søgt i de 4 databaser ved at kombinere thesaurus-termer med booleske operatorer. Der er søgt på: childhood sexual abuse OR child sexual abuse OR sexual abuse AND adult sexuality OR sexuality. Der blev indledningsvist søgt på flere thesaurus-termer og ved brug af trunkeringer og citationstegn, men det har ikke resulteret i bedre søgeresultater, hvorfor søgningen er blevet forenklet og brugt i alle 4 databaser. Sidste søgning er foretaget 5. april 2019

5.4 Inklusions- og eksklusionskriterier

I den første søgning er der udelukkende blevet søgt på engelsksproget litteratur, og der er primært søgt efter amerikanske, europæiske og nordiske studier, da interessen primært er fokuseret hér.

5.5 Sortering og vurdering af søgestrategi

De artikler, der ikke umiddelbart relaterer sig til afhandlingens problemstilling er blevet sorteret fra gennem første screening af overskrifter. Derefter er abstracts blevet gennemlæst. De deraf fremkomne 20 artikler er blevet skimmet med henblik på at afsøge deres relevans i forhold til besvarelsen. Da nogle af studierne ved gennemlæsning har vist sig ikke at have det ønskede niveau i forhold til studiets størrelse og metodiske tilgang er de også blevet sorteret fra og for at være sikker på kvaliteten, er der blevet kontrolleret i forhold til citation og referencer i sekundærkilderne.

5.6 Flowchart

Se bilag side 44

6. Tematiseret præsentation af teorien

6.1 Definition, diagnostisering og lovgivning

For at anvende Grothe Nielsens begreb, så har der formentlig altid været ”brug af børn til voksensex”, men holdningen til overgrebene har ændret sig gennem historien og fra kultur til kultur (Grothe Nielsen 2011; Graugaard 2013).

Langt de fleste seksuelle krænkelser og overgreb bliver begået af barnets nære relationer og intervenserer derfor i barnets psykologiske udvikling på mange måder. Barnets tilknytningsevne og forståelse af relationelle interaktioner bliver påvirket og dets basale følelse af tryghed og tillid bliver forstyrret (Zeuten 2012, Seksuelle overgreb mod børn)

Men før vi skal se nærmere på prævalensen af seksuelle overgreb, er det vigtigt at få defineret, hvad begrebet dækker. Nogle definitioner går på handlingen, andre på intentionen og andre igen på overgrebets psykologiske konsekvenser, men WHO's definition på et seksuelt overgreb synes, at være den mest dækkende, da den bygger på det asymmetriske forhold mellem barn og voksen, på både de kulturelle normer og på barnets udviklingsmæssige niveau. WHO definerer et seksuelt overgreb således:

"Seksuelle overgreb på børn er inddragelsen af et barn i seksuelle aktiviteter, som barnet ikke forstår, ikke er i stand til at give informeret samtykke til, eller som barnet udviklingsmæssigt ikke er parat til og ikke kan give samtykke til, eller som strider imod love eller sociale tabuer i samfundet. Seksuelle overgreb på børn er en aktivitet mellem et barn og en voksen eller et andet barn, der i kraft af alder eller udviklingstrin er i en position med ansvar, tillid eller magt, og hvor aktiviteten har som formål at tilfredsstille personens egne behov" (WHO 1999; Zeuten 2012, Seksuelle overgreb mod børn)

I denne sammenhæng er det vigtigt at nævne en af de mest betydelige forskere på området, den amerikanske psykolog William N. Friedrich (1951-2005), som i sin forskning har fokuseret dels på børns normale og almindelige seksuelle udvikling og på den adfærd, som han betegner bekymrende. Med afsæt i væsentlig forskning har han udviklet **diagnostiske** metoder til vurdering af børns seksuelle adfærd, samt kommet med forslag til behandling af børn med en bekymrende seksualiseret adfærd. Han har udviklet en udrednings- og behandlingsmanual "Child sexual behavior inventory" (CSBI), som kan anvendes af klinikere til at kunne skelne i adfærden og i den eventuelle behandling. Friedrich tager afsæt i en tilknytningsteoretisk forståelse og skelner mellem en seksualiseret adfærd og seksuelle adfærdsproblemer. Han pointerer vigtigheden af denne skelnen, da en seksualiseret adfærd er et almindeligt forekommende fænomen, som udspringer af mange forskellige kausale sammenhænge (Friedrich 2007)

I WHO's definition, står der også: "som strider imod love", hvorfor det også er væsentligt at se kortvarigt på lovgivningen, så den del også er præsent i bevidstheden.

I **straffeloven** (Danske Love, straffeloven) skelnes der mellem følgende former for strafbare handlinger:

§210 omhandler samleje, eller andet seksuelt forhold end samleje, med slægtning i nedstigende linje. Det indebærer også adoptionsforhold, som altså sidestilles med biologisk slægtskab. Desuden samleje eller andet seksuelt forhold end samleje mellem søskende.

§216 som omhandler voldtægt.

§§ 219, 222, 223 og 225, som omhandler samleje eller andet seksuelt forhold end samleje med et barn under 15 år – dog 18 år, hvis barnet eller den unge er betroet til undervisning eller opdragelse.

§§ 224 og 225 som omhandler køb af seksuelle ydelser fra personer under 18 år.

§§ 226, 232, 234 og 235 som omhandler blufærdighedskrænkelser. Det være sig eksempelvis: Blottelse, beføling, beluring, verbal uterlighed samt optagelse, besiddelse og udbredelse af fotos, film eller lignende af personer under 18 år (eksempelvis "Umbrella-sagen" fra 2018).

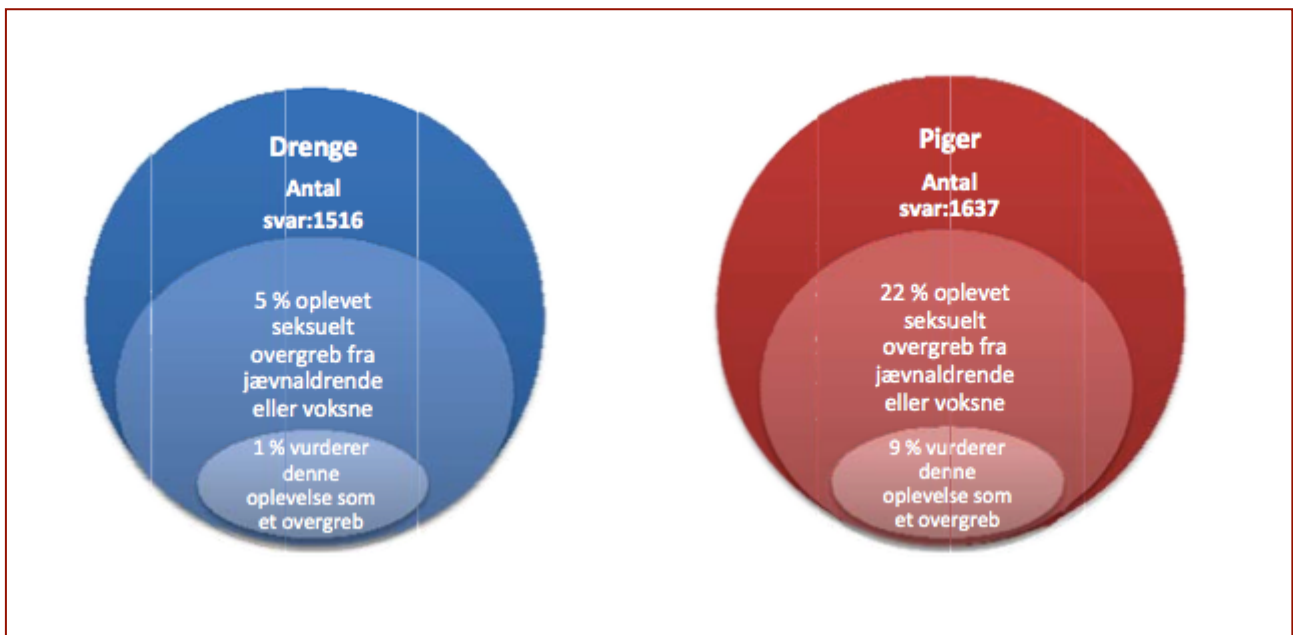
6.2 Udbredelsen af seksuelle overgreb

Udbredelsen af seksuelle overgreb på børn indeholder mange mørketal, da langt fra alle overgreb afsløres eller politianmeldes. Grunden hertil skal søges i de omstændigheder de seksuelle overgreb bliver begået under, for ofte kender offer og krænker hinanden, hvilket ifølge nogle studier er tilfældet i 95 % af sagerne. I 47 % af tilfældene er krænker og offer i familie med hinanden eller bor sammen (Zeuthen 2012, Seksuelle overgreb mod børn).

Overgrebene kan gentage sig over en længere periode gennem manipulationer med barnet. Disse manipulationer benævnes ofte som "grooming" – Et begreb, som dækker en grundlæggende opbygning af tillid til barnet, forførelse, trusler og i grove tilfælde ved brug af vold. Under grooming kan barnet være truet til hemmeligholdelse og plaget af skamfølelse, og barnet er måske heller ikke psykisk modent til at kunne forstå hændelsen som et overgreb, hvorfor barnet ikke afslører overgrebene offentligt. Nogle anmelder først overgrebene fra barndommen, når de søger hjælp i forbindelse med senfølger i voksenlivet (Zeuthen 2012, Seksuelle overgreb mod børn).

En stor del af den tilgængelige viden vi har, om forekomsten af seksuelle overgreb, kommer fra studier, hvor voksne har skullet besvare spørgsmål om oplevelser af uønskede seksuelle hændelser i barndommen. Tallene varierer fra studie til studie, afhængigt af hvilken konkret definition, der anvendes og på deres in- og eksklusionskriterier. Townsend og Rheingold har i 2013, på opfordring fra forebyggelsesorganisationer og klinikere i USA, som arbejder med børn og unge, som har været udsat for seksuelt misbrug, foretaget en metaanalyse på baggrund af 6 tidligere amerikanske studier. De fremkommer på den baggrund med tal, der viser at misbrugsprævalensraten for piger ligger på 10,7-17,4 % og for drenge ligger den på 3,8 til 4,4 % (Townsend & Rheingold 2013), og i studiet af Finkelhor et al. er det blevet opgjort at 27 % af kvinderne og 16 % af mændene har oplevet seksuelle overgreb i barndommen (Finkelhor et al. 1990).

I den danske undersøgelse af Helweg-Larsen og Larsen, fra 2009, blandt danske 9. klasses elever svarer 5 % af drengene og 22 % af pigerne ja til at have oplevet seksuelle krænkelser i større eller mindre udstrækning. Krænkelserne er enten blevet begået af en jævnaldrende eller af en person, som er mindst fem år ældre. Men når der i spørgeskemaet er blevet spurgt ind til, om de har oplevet krænkelserne som et overgreb, har kun 1 % af drengene og 9 % af pigerne svaret bekræftende på dette spørgsmål (Helweg-Larsen 2009).



Diagrammet er hentet fra Helweg-Larsen 2009

6.3 Senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen

De hyppigst undersøgte senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen er PTSD, depression og angst, hvilke kun kortfattet skal omtales i denne afhandling, da problemformuleringens fokus ligger på de seksuelle sequelae.

Mark Shevlin, professor i psykologi ved Syddansk Universitet, står bag en undersøgelse blandt voksne som har oplevet seksuelle overgreb i barndommen. Studiet er publiceret som artikel i Psychol Trauma i 2018: "Typologies of child sexual abuse: An analysis of multiple abuse acts among a large sample of Danish treatment-seeking survivors of childhood sexual abuse". Undersøgelsen er blevet foretaget blandt 454 behandlingssøgende, som har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen og incest. Foruden redegørelsen for undersøgelsen indgår der også to litteraturstudier, hvor det ene behandler senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen, mens det andet omhandler behandlingen af senfølger efter seksuelt misbrug i barndommen (Shevlin 2018).

På baggrund af dette og andre studier, som Shevlin et al. refererer til, ved man derfor i dag, at der uden tvivl er en sammenhæng mellem dét at have været udsat for seksuelle overgreb i barndommen og forskellige, primært psyko-sociale, problemstillinger i voksenlivet. Gennem de sidste årtiers forskning fremgår det, at de hyppigst forekommende senfølger efter at have været udsat for seksuelle overgreb eller krænkelser i barndommen er:

- Posttraumatisk stress (PTSD)
- Angst
- Depression

Men derudover ses der også forekomst af:

- Lavt selvværd
- Tvangsforestillinger
- Problemer med krop og seksualitet
- Spiseforstyrrelser
- Stofmisbrug
- Selvskadende, suicidal eller seksualiseret adfærd

I Shevlin et al.'s litteraturgennemgang beskriver de, hvordan mange studier angiver en sammenhæng mellem seksuelle overgreb i barndommen og **PTSD**, også når der kontrolleres for faktorer som køn, alder, etnisk baggrund, økonomisk status m.fl., hvilke vi dog ikke skal gå i dybden med i denne sammenhæng, hvor problemstillingen er en anden.

Shevlin et. al refererer til flere studier omkring sammenhængen mellem seksuelle overgreb og senere udvikling af PTSD. Flere af studierne graduerer deres indsamlede data, fra de personer de har undersøgt, i forhold til graden af fysisk kontakt i overgrebet (inkluderer også studier af voldtægt i voksenlivet). Blandt disse studier ses det eksempelvis i et studie af Saunders et. al. fra 1992, at der er påvist en livstidsprævalens for PTSD på 33,3 % hos de kvinder, der har oplevet seksuelle overgreb, men hvis der har fundet en fuldbyrdet voldtægt sted, som en del af overgrebet ligger prævalensen på 64,1 %. For de ofre, der tilmed også har været udsat for seksuelt misbrug i barndommen, kan hver 6. diagnosticeres med PTSD, efter at overgrebene har fundet sted.

Det er ikke alle, der udvikler senfølger, men der er faktorer, som kan have medvirkende årsag til, at senfølgerne har større risiko for at udvikle sig i patologisk retning. Det være sig forhold som: Overgrebets karakter, relationen til krænkeren og varigheden af den periode, som overgrebene er foregået over påvirker risikoen. Livskriser som dødsfald, graviditet og skilsmisse kan ligeledes påvirke og forværre de psykiske og sociale senfølger efter senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen (Shevlin 2018).

I det longitudinale, repræsentative kohortestudie fra New Zealand af Fergusson et al. fra 2008 undersøges sammenhængen mellem seksuelt misbrug i barndommen med forekomsten af forskellige psykologiske lidelser blandt mænd og kvinder, der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen sammenlignes med en sammenlignelig gruppe af mænd og kvinder, der ikke havde været udsat for seksuelt misbrug i barndommen. Studiet viser også en signifikant sammenhæng mellem seksuelt misbrug i barndommen og senere diagnosticering af angstlidelser. Sammenhængen er signifikant selvom der kontrolleres for faktorer som alder, køn og graden af den fysiske kontakt i forbindelse med overgrebene (Fergusson et al. 2008).

Shevlin et al. refererer til mange studier som dokumenterer sammenhængen mellem seksuelt misbrug i barndommen og **depression**. Det er en af de mest undersøgte senfølger. Her skal der blot fremhæves et enkelt kontrolleret tvillingestudie fra 2000, hvor en gruppe amerikanske og australske forskere så en øget livstidsprævalens for depression blandt ofre for seksuelle overgreb i barndommen³ I dette studie har man fundet en 2,20 gange større risiko for at udvikle svær depression for kvinder, som har været offer for seksuelle overgreb i barndommen og 3,93 gange større risiko for mænd, men de har set på tvillingerne i undersøgelsen, hvor den ene tvilling der har været udsat for seksuelt misbrug i barndommen og har sammenlignet med den tvilling, der ikke har været offer for overgreb i barndommen er der ikke nogen signifikant forskel, hvilket bliver tolket som det faktum, at miljøet de familiemæssige faktorer i hjemmet også spiller en væsentlig rolle (Shevlin 2018).

I det New Zealandsk kohortestudie, Fergusson et al.'s studie fra 2008 er **angst** også medtaget som en af de psykopatologiske tilstande i voksenlivet, som kan siges at have en signifikant sammenhæng med at have været offer for seksuelle overgreb i barndommen. Dette blev fundet, hos både kvinder og mænd, hvor den ene gruppe havde været udsat for seksuelle overgreb i barndommen og, hvor den anden gruppe har fungeret som kontrolgruppe og dermed ikke havde været udsat for seksuelle overgreb (Fergusson et al. 2008).

De **psykologiske** vanskeligheder udmønter sig altså i emotionelle, kognitive og adfærdsmæssige symptomer. Årsagen hertil skal findes i, at hvis barnet er blevet krænket af en nær omsorgsperson, har barnet ikke blot været udsat for et seksuelt traume, men også et relationelt og et udviklingspsykologisk traume, hvilket forfølger barnet ind i voksenlivet (Jansen In Press)

³ Dinwiddie SH, Heath A, Dunne M, Bucholz K, Madden P, Slutske W, et al. Early sexual abuse and lifetime psychopathology: A co-twin- control study. *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry and the Allied Sciences*, 2000. 30(1), 41-52

7. Konsekvenser for voksenseksualiteten

7.1 David Fergusson

I David Fergusson et al.'s⁴ fødselskohorte-undersøgelse, bliver undersøgelsens deltagere interviewet med jævne mellemrum indtil efter 18-årsalderen. Når der i 18-årsalderen bliver spurgt ind til om, de har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen, viser studiet, at sådanne overgreb også er signifikant forbundet med negative seksuelle oplevelser i voksenlivet, selv når der er blevet korrigeret for andre familie- og barndoms-faktorer. Der er en direkte årsagssammenhæng mellem seksuelle overgreb i barndommen, tidlig seksualdebut og senere uønskede seksuelle oplevelser (Fergusson 2008).

7.2 Jennifer Guimond

Formålet med Jennifer Guimond studie fra 2008: "Childhood sexual abuse and adult sexuality", er, som titlen på studiet antyder, at kunne definere og fremlægge dokumentation på tre forskellige former for seksuelle dysfunktioner: Seksuel dysfunktion, seksuel undgåelse og seksuel ambivalens, og at kunne identificere de faktorer, der er forbundet med disse dysfunktioner. Deltagerne i undersøgelsen er blevet klassificeret i én af fire grupper: Undvigende, dysfunktionel, ambivalent og en kontrolgruppe, som skal kunne sammenlignes med baggrundsbefolkningen baseret på deres score på målinger af østromanisk- og østrofobisk adfærd (Guimond 2008).

Den dysfunktionelle gruppe er i sammenligningen med kontrolgruppen kendetegnet ved en højere grad af promiskuitet og større optagethed af seksuelle emner. Den Undvigende gruppe er blevet kendetegnet ved at have en mindre seksualiseret adfærd i forhold til kontrolgruppen og ved samtidig at have mere negative holdninger til det køn de ellers normalt vil have følt sig tiltrukket af. Den ambivalente gruppe er blevet kendetegnet ved en mere indiskret seksuel kontakt i forhold til kontrolgruppen, og ved at have flere negative seksuelle holdninger til det polariserede køn. Forskellene på den ambivalente gruppe og kontrolgruppen er ikke signifikant forskellig i deres seksuelle adfærd (Guimond 2008).

⁴ Fergusson DM, Horwood LJ, Lynskey M. Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviors, and sexual revictimization. *Child Abuse & Neglect*, 21; 789-803

7.3 Røjgaard Nielsen et. al.

Ben Farid Regard Nielsen et. al beskriver i det danske studie, at formålet med deres Peer review, "A scoping Review of Challenges in Adult intimate Relationships After Childhood Sexual Abuse" fra 2018, er at generere og opsummere viden om, hvordan seksuelt misbrug i barndommen manifesterer sig i den voksnes intime forhold. Den heraf fremkomne viden bliver herefter tilgængelig for sundhedspersonale, så de kan indarbejde denne viden i deres behandling og pleje. Deres metodiske tilgang er, at de gennem et Peer review, hvor den eksisterende litteratur inden for det specifikke emneområde kortlægges samtidig med, at de forsøger, at give en beskrivelse af den tilgængelige litteraturs omfang, art og indhold, hvorfor det er velegnet til at inddrage i denne afhandling. Med denne metode identificerer de aktuelle metoder og forskningsgab i litteraturen. Litteratursøgningen resulterede i afdækning af alle relevante artikler udgivet mellem 2000 og 2017. De har søgt i de elektroniske databaser PubMed, CINAHL og PsycInfo⁵ (Røjgaard Nielsen et. al 2018).

De definerer begrebet "intimt" ved, at det refererer til forholdet til en person, som man har en særlig tæt relation til. Det intime forhold er med et velkendt menneske, og forbindelsen er meget tæt og affektiv. Det vil sige, at det er et resultat af det bånd, som dannes gennem videns- og erfaringsudveksling med den anden. Røjgaard Nielsen et. al. viser, med belæg i deres litteraturgennemgang, hvordan seksuelle overgreb på børn kan påvirke offerets evne til på sigt, at kunne kommunikere i intime relationer i voksenlivet. Det samme gør Katrine Zeuten også opmærksom på, idet hun beskriver, at langt de fleste seksuelle krænkelse og overgreb bliver begået af barnets nære relationer og intervenserer derfor i barnets psykologiske udvikling også på sigt. Barnets tilknytningsevne og forståelse af relationelle interaktioner bliver påvirket, og dets basale følelse af tryghed og tillid bliver forstyrret (Røjgaard Nielsen et al. Zeuthen 2012, Seksuelle overgreb mod børn)

Seksuelt misbrug af børn kan påvirke voksnes forhold på en negativ måde, herunder øget ustabilitet i forholdet og øger risikoen for seksuelle problemer og negativitet over for partnere. Offeret oplever frygt for intim kontakt og problemer i forbindelse med graviditet, fødsel og forælderrolle. Ofrene rapporterer om højere niveauer af følelsesmæssig intensitet og større foragt og defensivitet i relationen. Voksne der har oplevet seksuelle overgreb i barndommen har endvidere oplevet en øget risiko for skilsmisse og problemer i parforholdet. På trods af dette fremvoksende bevis er viden om voksnes intime

⁵ De anvendte søgeordene: intimate partner, close partner, intimate partnership, close partnership, relationship satisfaction, partnership satisfaction, childhood sexual abuse, challenges, interpersonal relations, and intimate relationships med sidste søgning i september 2017

relationer, efter at have været udsat for seksuelle overgreb i barndommen, sparsom (Røjgaard Nielsen 2018)

16 studier bliver inkluderet i Røjgaard Nielsen et al.'s Peer Review, hvor formålet i alle studierne har været at undersøge intimiteten i parforhold, hvor den ene har en forhistorie med seksuelle overgreb i barndommen. De har belyst de 16 studier ud fra tre tematiske kategorier af udfordringer i forholdet:

- Tilfredsheden i forholdet generelt
- Den seksuelle tilfredshed
- Den indbyrdes kommunikation og tillid

Det at have været udsat for seksuelt misbrug i barndommen er forbundet med øget selvkritik og forsøg på at undgå tætte relationer med andre i voksenlivet, hvilket tyder på en tendens til at internalisere den kritiske holdning til sig selv igennem barndommen og ind i voksenlivet. Den øgede selvkritik er også en af årsagerne til den nedsatte tilfredshed i intime relationer, som så igen påvirker udviklingen i den intime tilknytning i negativ grad. Seksuelt misbrug i barndommen fører således til en ond cirkel relateret til intime relationer, hvor selvkritikken fører til utilfredsstillende intime forhold. En anden ond cirkel er, at den lavere følelse af tilfredshed, i et forhold, fører til et større antal seksuelle partnere, som så igen øger risikoen for seksuelt overførte infektioner. Og den store frygt for intimitet påvirker også evnen til at udvikle og opretholde et stabilt og langsigtet intimt forhold. Det at blive rørt ved kan udløse flashbacks og negative følelser, hvilket gør det vanskeligt at være fysisk tæt på sin intime partner (Røjgaard Nielsen 2018).

Par, hvor en partner havde været udsat for seksuelt misbrug i barndommen, rapporterer om høje niveauer af følelsesmæssig intensitet i deres kommunikation med større foragt og modstand i deres forhold. De synes, at have vanskeligt ved at kontrollere deres følelser, hvorimod andre oplever følelsesforfladigelse, ja ligefrem følelsesløshed, som et resultat af frygt for at blive følelsesmæssigt overvældet og dermed tabe kontrollen. Det præger generelt resultaterne fra de 16 studier, at voksne, som har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen enten oplever følelsesmæssig følelsesløshed eller har ekstrem kontrol over deres følelser – Deres følelser er dysregulerede (Røjgaard Nielsen 2018).

Opsummerende kan man sige, at resultaterne fra Røjgaard Nielsen et al.'s anmeldelse giver et vigtigt Peer Review, af voksnes intime relationer efter at have været udsat for seksuelle overgreb i barndommen. Effekten af hvordan seksuelle overgreb i barndommen influerer på voksnes intime relationer kræver yderligere forskning, men deres gennemgang bidrager dog til større forståelse

og kendskab til anvendelse for sundhedspersonale, som drager omsorg for voksne med en historie med seksuelt misbrug i barndommen. Undersøgelserne i gennemgangen viser, at de står over for udfordringer, som er relateret til nedsat tilfredshed i forholdet, nedsat seksuel tilfredshed, dårlig kommunikation og et lavt tillidsniveau i intime relationer. Nogle studier tyder dog på, at involveringen af begge parter i et forhold i et behandlingsforløb kan være mere frugtbar end kun at fokusere på den del af parret, som har en forhistorie med udsættelse for seksuelt misbrug i barndommen.

7.4 Savannah Zwickl and Gareth Merriman

Savannah Zwickl er Master i Sexologi og har studeret ved Curtin University of Technology i Perth, Australien, hvor Dr. Gareth Merriman er leder af Seksologisk afdeling på Folkesundhedsskolen. Dr. Merriman er desuden direktør for Sexuality & Relations Therapy Center og præsident for Australian Institute of Sexology. Nedenfor præsenteres deres studier, som er publiceret i tidsskrifter "Sexual and Relationship Therapy under titlen: "The association between childhood sexual abuse and adult female sexual difficulties", som er et Peer Review. Under gennemgangen af studiet vil der ikke blive refereret direkte til de studier, som Zwickl og Merriman har inkluderet i deres litteraturstudie. Deres konklusioner og vurderinger på baggrund af deres Peer Review vil blive refereret uden direkte reference til de bagved liggende studier.

Som tidligere beskrevet har seksuelt misbrug af børn været forbundet med en række langsigtede negative konsekvenser, herunder PTSD, depression, angst og anden form for patopsykologi. Zwickl og Merriman beskæftiger sig med den seksuelle funktion og adfærd i voksenalderen. De evaluerer kritisk den aktuelle forskning på området og identificerer de vigtigste seksuelle problemer, som de kvinder oplever, der har været offer for seksuelt misbrug i barndommen. Forfatterne præsenterer også en foreløbig teoretisk model for sammenhængen mellem CSA og problematisk seksuelt udfald (Zwickl 2012)

Definition af begreber i Zwickl og Merrimans studie

Deres forskning giver et overblik over den del af de seneste års litteratur, der udforsker sammenhængen mellem seksuelt misbrug af børn og voksne kvinders seksuelle senfølger. Mænd bliver altså ikke ekskluderet i dette studie. Selvom udtrykket "seksuel dysfunktion" anvendes i den litteratur de gennemgår, har forfatterne valgt at bruge udtrykket "seksuelle vanskeligheder" (sexual difficulty) i forbindelse med seksuelle lidelser opført i DSM-IV. De begrundet valget af dette begreb med, at begrebet "seksuel dysfunktion" fokuserer på den seksuelle funktion og diagnosticering, snarere end på den seksuelle adfærd. Udtrykket "seksuelle vanskeligheder" dækker i denne sammenhæng: Vanskeligheder med den seksuelle funktion, seksuel tilfredsstillelse, seksuel

erkendelse og seksuel adfærd. Desuden anvender de begrebet: "Seksuel adfærd", som henviser til seksuelle aktiviteter og den seksuelle funktion, såsom seksuel lyst, seksuel respons og genitalsmerter. "Seksuelt udfald" (sexual outcome) anvendes som et udtryk, der omfatter seksualitetens mangfoldighed, herunder seksuel adfærd, seksuel funktion og seksuelt relevante kognitioner (Zwickl 2012).

Selvom seksuelt misbrug i barndommen ofte er underrapporteret, viser prævalensstudier, at mellem en femtedel og en tredjedel af alle kvinder rapporterer om en historie med seksuelt misbrug i barndommen, heriblandt nævner de Finkelhørs studie fra 1990. Studierne afslører, at kvinder er mere tilbøjelige til at rapportere om seksuelle overgreb i barndommen end mænd, og de er også mere tilbøjelige til at rapportere om penetrativt misbrug, og overgreb begået af et familiemedlem (Zwickl 2012).

Zwickl og Merriman beskriver, at forskere og klinikere, gennem de sidste 50 år, har haft kendskab til, at seksuelle overgreb i barndommen udgør en risikofaktor i forhold til at udvikle et problematisk seksuelt liv som voksne. De seksuelle vanskeligheder, som med evidens kan kædes sammen med, dét at have været udsat for seksuelle overgreb i barndommen, kan opdeles i to hovedkategorier: Seksuel funktion og seksuel risikoadfærd. Nedsat seksuallyst, nedsat seksuel arousal og nedsat evne til at opnå orgasme er de mest udbredte seksuelle funktionsvanskeligheder hos kvinder med en sådan forhistorie. Mange kvinder oplever også nedsat seksuel tilfredshed uden at opfylde DSM 5-kriterierne for seksuel dysfunktion⁶

Forsøg på at undgå al seksuel kontakt, seksuelle lidelser og følelse af skyld og skam i forbindelse med sex findes også på listen af senfølge. Undersøgelser har også vist, at kvinder som tidligere har været udsat for overgreb i barndommen er yngre ved første frivillige samleje end i kontrolgruppen (Ferguson 2008). De har større opmærksomhed på det modsatte køn, har mere liberale seksuelle holdninger og har større sandsynlighed for at engagere sig i ubegrænset og risikabel seksuel adfærd (Zwickl 2012).

Det er forfatterens vurdering, på baggrund af deres tolkning af litteraturstudierne, at mange seksuelle vanskeligheder i voksenalderen, hos dem med en historie med seksuelle overgreb i barndommen, er af psykologisk eller følelsesmæssig naturen. Det kan have langsigtede konsekvenser for mange af deres seksualitetsfacetter. Kvindens body-image og forhold til sine genitalier,

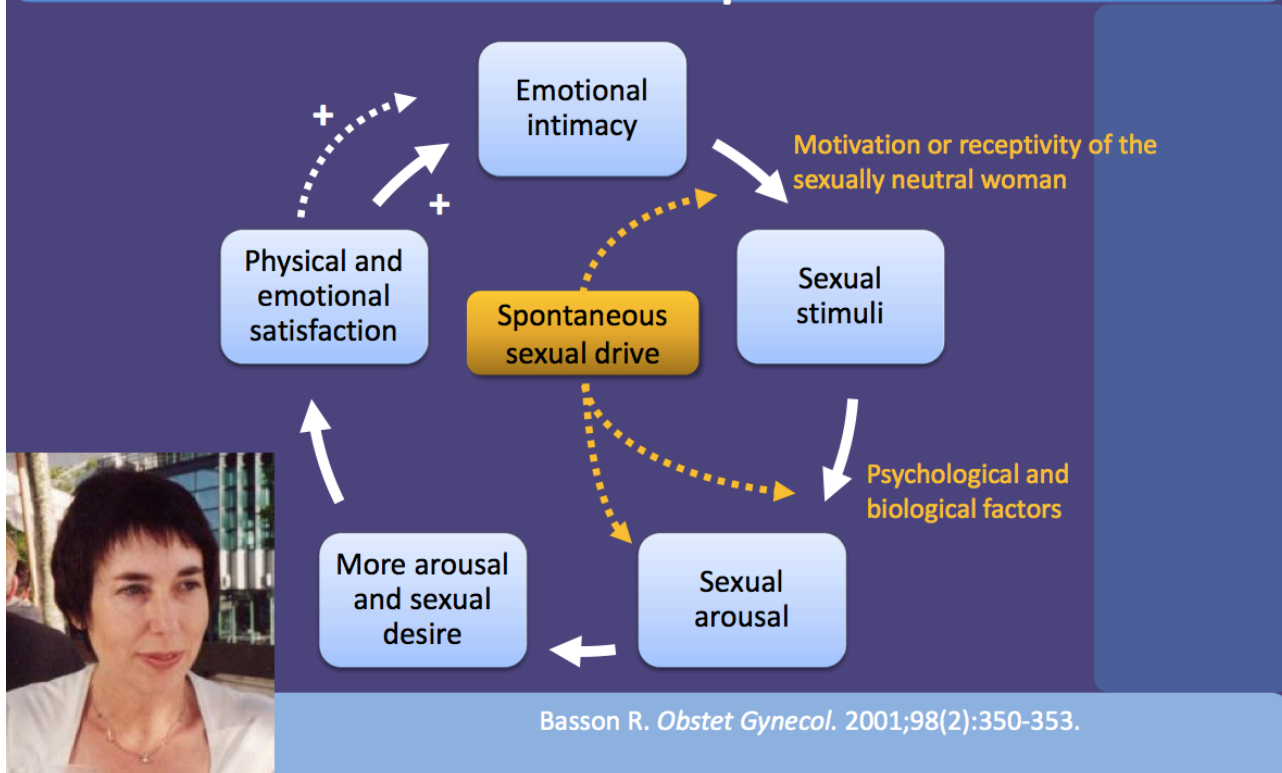
⁶ De henviser blandt andet til Finkelhor et al. 1989

hendes tanker om sex, hvordan hun udtrykker sig seksuelt og hvordan hun oplever fysisk nydelse og intimitet med andre. De giver ofte udtryk for, at de reagerer anderledes på verden end andre. De oplever især at de har opmærksomhedsforstyrrelser, fortolker anderledes, reagerer negativ på seksuel ophidselse, er mere tilbøjelige til at opfatte deres seksuelle følelser som reducerede eller hæmmede (Zwickl 2012).

Zwickl og Merrimans pointerer, at det er vigtigt at bemærke, at seksuelle overgreb i barndommen som oftest ikke er enestående hændelser, som er uafhængig af den familiære kontekst det foregår i. Der er mange af de kvinder, der rapporterer om seksuelle overgreb i barndommen, som rapporterer, at de også har oplevet fysisk, psykisk og følelsesmæssig misbrug og forsømmelse i hjemmet. Disse andre former for forsømmelser i barndommen har også været forbundet med langsigtede negative resultater, herunder seksuelle problemer (Zwickl 2012).

For at verificere sammenhængen, mellem seksuelt traume i barndommen og seksuelle vanskeligheder i voksenlivet, bør man undersøge den flerdimensionelle karakter af den kvindelige seksuelle respons. Traditionelle modeller af kvinders seksuelle responsmodeller har skildret en progression fra lyst gennem øget arousal til orgasme (Masters & Johnson, Kaplan). Opdaterede modeller har forsøgt at inkludere medierende faktorer som erkendelse, påvirkning gennem forventninger, angst, stemningsleje osv. (Basson) og identificerer en række aspekter af den kvindelige seksualitet, der indeholder mange af kriterierne fra tidligere modeller. Disse indbefatter forestillinger om, at kvinders motivation for at have en seksuel oplevelse kan komme fra belønninger, der ikke nødvendigvis er af seksuel karakter (for eksempel: følelsesmæssig nærhed, accept og kærlighed), og kvinders seksuelle arousal er en subjektiv mental spænding, der måske eller måske ikke ledsages af bevidsthed om fysiske manifestationer af ophidselse (Zwickl 2012).

Basson's Model of Female Sexual Response



Fra Annamaria Giraldis undervisning i seksuelle responsmodeller på Modul 1, den 15/9-17

Baseret på Bassons model for den kvindelige seksuelle respons, fremsætter Zwickl den hypotese, at de seksuelle senfølger, der er observeret hos nogle af de kvinder, der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen, kan være forbundet med de ikke-seksuelle gevinster, som kvinder søger af seksuelle oplevelse. Disse ikke-seksuelle belønninger, der er karakteristiske for følelsesmæssig intimitet, er ofte ikke en del af oplevelsen eller er meget vanskelige at opleve for kvinder som har oplevet seksuelle overgreb i barndommen. De hævder derfor, at hvis kvinder med en sådan historie ikke er i stand til at opnå disse ikke-seksuelle belønninger gennem seksuelle erfaringer, så er de mere tilbøjelige til at overveje den seksuelle oplevelse utilfredsstillende. Det er også sandsynligt, at de ikke vil opleve den seksuelle lyst, der følger med disse ikke-seksuelle belønninger og i sidste ende ikke får en tilfredsstillende seksuel oplevelse eller en følelse af at fungere seksuelt. Denne hypotese vil tage højde for den nedsatte seksuel lyst, den nedsatte seksuelle ophidselse og den nedsatte seksuel tilfredshed, som disse kvinder rapporterer (Zwickl 2012).

Coping-strategier er de kognitive og adfærdsmæssige strategier, der anvendes til styring af intern og/eller ekstern stress, som f.eks. i forbindelse med oplevelse af seksuelle overgreb i barndommen. Der er blevet foreslået forskellige måder at

håndtere traumatiserende hændelser på, men den mest varige er den, der kategoriseres under: Kognitioner, følelser og adfærd, som enten er orienteret mod eller væk fra de traumatiserende seksuelle overgreb og de stimuli, der reaktiverer minderne. De strategier der retter sig mod hændelserne er blevet beskrevet som problemfokuserede coping-strategier, da de forsøger at styre eller ændre stressorer, mens undgåelsesstrategier beskrives som følelsesfokuserede, da de tjener til at regulere den følelsesmæssige smerte, der er forbundet med misbruget, hovedsagelig gennem funktionelt undgåede erkendelser og adfærd. De mest almindelig terapiformer går på, at identificere mønstre for snarere at undgå reaktivering end ved at lære at håndtere stimuli, som forbinder til misbruget. Denne undvigende håndtering kan yderligere opdeles i: Selvdestruktive coping-strategier og strategier til undgåelse af coping, som begge er forbundet med indlæring af bestemte mønstre i forbindelse med den seksuelle funktion og adfærd (Zwickl 2012).

Forfatterne erkender, at disse coping-strategier og tilhørende mønsterfunktioner og adfærd er "selvdestruktiv" og bliver stigmatiserende for dét i forvejen traumatiserede menneske. Denne måde at håndtere traumatiseringen på ses imidlertid beskrevet som almindelig anvendt hos mennesker, der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen. Coping-strategierne består i en række potentielt skadelige og risikable adfærdsformer, herunder alkohol- og stofmisbrug, selvskadende adfærd og seksuel risikoadfærd. Funktionen af denne adfærd er ødelæggende, men kan have funktion af at adskille dem fra de smertefulde minder de har fra overgrebene (Zwickl 2012).

En historie med seksuelle overgreb i barndommen har været forbundet med to tilsyneladende modsatte mønstre af seksuel funktion og adfærd: 'Hyper-seksualitet og hypo-seksualitet'. Hyper-seksualisering omfatter en stigning i en række seksuelle adfærdsformer og kognitioner, herunder en højere forekomst af seksuel risikoadfærd, flere og forbigående seksuelle forhold og en mere liberale holdning til seksuelle spørgsmål. Udtrykket hypo-seksualisering refererer til seksuel undgåelse og følelsesmæssige vanskeligheder relateret til køns og seksualitet. Brugen af selvdestruktive coping-strategier er blevet associeret med hyper-seksualisering, mens strategier til forebyggende coping er blevet forbundet med hypo-seksualisering (Zwickl 2012).

Forfatterne hævder, at både selvdestruktive og undgående coping-strategier kan fortolkes som funktionelt undgåede adfærd. Fra dette teoretiske perspektiv kan både håndteringsstrategier og tilhørende mønstre af seksuelle vanskeligheder forstås som adfærd for at undgå eller ændre oplevelsen af ubehagelige interne hændelser, herunder smertefulde tanker, følelser og minder. Undvigelsesstrategier og tilhørende hypo-seksualisering kan forstås som funktionelle for at

undgå stimuli, især seksuelle stimuli som intrapersonelt er forbundet med misbrug. Selvdestruktive coping-strategier og tilhørende hyper-seksualisering kan også forstås som funktionelt undgående, når motivationen og opfattelsen af køn overvejes. For eksempel kan flere og forbigående seksuelle forhold været forbundet med et forsøg på at genvinde selv værdfølelsen, opmærksomheden, magten og kontrollen for at modvirke en følelse af isolation og bruge fysiske fornemmelser til at distrahere fra følelsesmæssig smerte (Zwickl 2012).

Baseret på en kritisk gennemgang af litteraturen inden for dette snævre område (seksuelle senfølger efter seksuelle overgreb) kommer forfatterne med en foreløbig teoretisk model for en sammenhæng mellem seksuelle overgreb i barndommen og seksuelle problemer i voksenlivet. Denne model er tilpasset efter en række tidligere modeller, men nu i overensstemmelse med deres kritik af tidligere forskning og med tilføjelsen af faktorer, som forfatterne mener, ikke tidligere er blevet placeret inden for en "seksuelle overgreb i barndommen/voksen seksualitets udfaldsmodel". Forfatterne bemærker dog, at denne model ikke er en udtømmende udfalds-model (Zwickl 2012).

Seksuelle overgreb i barndommen er en stressfaktor med et højt traumatisk potentiale. Det er ikke blot enkeltstående begivenheder, men er forbundet med en række langvarige intrapersonelle og interpersonelle vanskeligheder. De seksuelle overgreb er den primære stressfaktor og de efterfølgende intrapersonelle og interpersonelle vanskeligheder er de sekundære stressorer. Som vi har set er der store variationer i hændelsesforløbene for den enkelte, og den kontekst og de miljøfaktorer som overgrebene ofte foregår i, øger sandsynligheden for uønskede udfald. Disse "stressor-variabler" omfatter varigheden af misbruget, antallet af gerningsmænd, anvendelsen af fysisk magt, om overgrebene har indeholdt oral-genital kontakt, anal eller vaginal penetration osv. (Zwickl 2012).

Seksuelt misbrug af børn kan resultere i fysiske konsekvenser, der har direkte indflydelse på seksualiteten. For eksempel kan seksuelle overgreb i barndommen resultere i genitale skader og/eller seksuelt overførte infektioner. Det kan føre til seksuelle funktionsvanskeligheder såsom nedsat arousal, manglende mulighed for at kunne opnå orgasme og smerter i forbindelse med coitus. Selv de kognitive, affektive og interpersonelle vanskeligheder, kan være grundlagt i de fysiologiske konsekvenser. Gennem støtte fra andre kan disse sequelae modereres og sandsynligheden for kognitive, affektive og interpersonelle vanskeligheder kan reduceres gennem terapi (Zwickl 2012).

Ud over de fysiske konsekvenser kan elementer i oplevelsen af seksuelle overgreb i barndommen være så vanskelige at integrere intrapersonelt, at det kan resultere i forvrængninger af oplevelsen, senere fortolkninger af hændelserne og endog total fortrængning kan forekomme. Disse kognitive og

affektive konsekvenser er forbundet med en bred vifte af interpersonelle konsekvenser, herunder problemer med tillid og vanskeligheder med følelsesmæssig og seksuel kommunikation. Det kan inkludere lavt selvværd, følelse af skam, manglende selvtillid og indeholde følelser som: vrede, frygt, fortvivlelse, forvirring og følelsesmæssig frigørelse (Zwickl 2012).

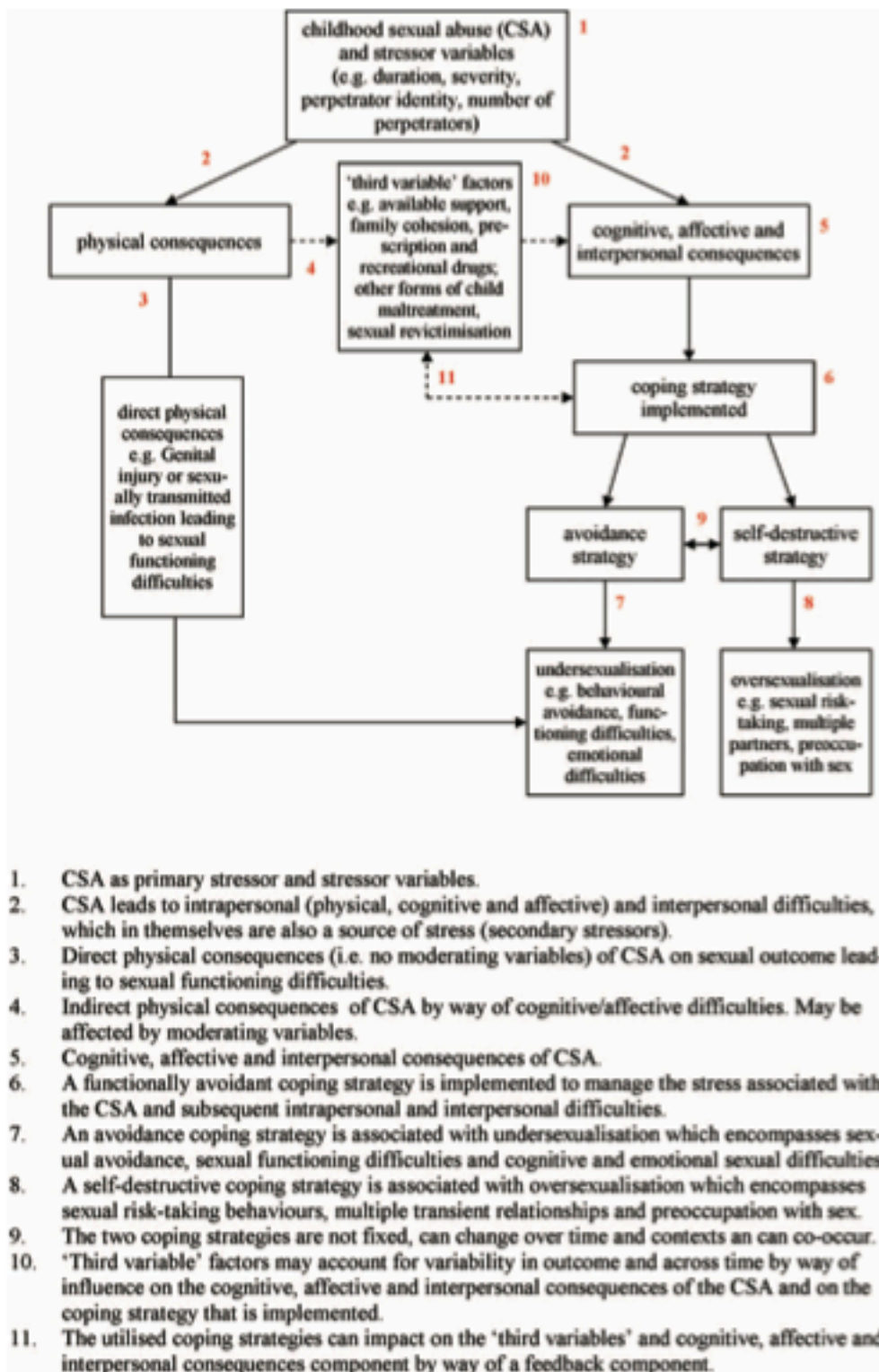


Figure 1. The association between childhood sexual abuse and adult female sexual difficulties.

From: Zwickl S, Merriman G. The association between childhood sexual abuse and adult female sexual difficulties. *Sexual and Relationship Therapy* 2012; 26(1): 23

8. Diskussion

8.1 Metodiske problemer i forskningsfeltet

Som det fremgår af gennemgangen af studierne, er der som tidligere nævnt foretaget en del større undersøgelser og forskning omkring senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen. Resultaterne, for de flestes vedkommende, peger i samme retning, men vi ser også uenighed i litteraturen. Uenigheden går dog primært på de metodologiske problemstillinger, som er forbundet med dette forskningsfelt. Denne problematik har vi også set beskrevet hos både Bancroft, Finkelhor og Friedrich.

Fergusson et al. fra 2008, som er et longitudinelt, retrospektivt studie, anvender selvrapportering, hvor deres besvarelser har en risiko for, at indeholde efterrationalisering og fortolkning af overgrebene i barndommen. Altså den del af hændelserne, som har været en del af den efterfølgende mentalisering. Det kan komme til at betyde en fejltolkning af de psykopatologiske tilstande i voksenlivet og tilskrives senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen. Men i realiteten kan det være tilfældet, at andre faktorer, som eksempelvis senere indtrufne traumatiske hændelser, måske enten har skærpet eller har været årsag til i den præsenterte problemstilling. De kontrolgrupper, der indgår i disse studier kan eksempelvis være en gruppe af studerende eller lignende og dermed ikke være en repræsentativ gruppe, som afspejler baggrundsbefolkningen.

Andre studier er tværsnitstudier, som er en af de mest almindeligt anvendte metoder i forbindelse med survey-undersøgelser. Denne metode anvendes, når man vil undersøge årsags-virkningsforholdet mellem eksempelvis sygdom og eksponering. Men studierne foregår på samme tid, og det kan derfor være vanskeligt, at konkludere noget omkring de kausale sammenhænge mellem seksuelle overgreb i barndommen og senfølgerne herefter.

Shevlin et al. nævner i forbindelse med deres litteraturstudier også, at nogle studier påpeger, at graden af den fysiske kontakt i overgrebet har affinitet med graden af senfølgerne, hvilket kan få betydning for diagnostikken på området. Faren ligger i risikoen for fejltolkning. For hvis graden af fysisk kontakt eksempelvis ikke har været så stor, som i forbindelse med et overgreb af voldtægtslignende karakter, vil der på den baggrund heller ikke blive forventet senfølger i samme omfang.

Zwackl og Merriman beskriver også, at betydelige forskningsresultater viser, at der ikke er noget, der tyder på, at der er nogen signifikante forskelle på seksualfunktion og seksuel adfærd mellem kvinder, der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen og dem, der ikke har haft en sådan historie.

Uoverensstemmelserne i resultaterne kan dog til en vis grad henføres til spørgsmål relateret til definitionskriterier, selektionskriterier og den efterfølgende vurdering af resultaterne. Det er under alle omstændigheder vanskeligt at sammenligne resultaterne, når der ikke er nogen standarddefinition på seksuelle overgreb i barndommen, seksuel funktion og seksuel dysfunktion. Uoverensstemmelser i resultaterne på tværs af undersøgelserne kan også skyldes problemstillingernes og målingernes evne til at fange seksualitetens kompleksitet og mangfoldighed (Jævnfør Zwickl og Merriman).

Kontrolgruppens sammensætning kan også påvirke resultaterne, idet kontrolgrupper, som eksempelvis er fundet på Kollegier og Universiteter, ofte rapporterer om færre sammenhænge mellem seksuelle overgreb i barndommen og seksuelle problemer hos voksne end kliniske eller populationsbaserede undersøgelser. Der kan argumenteres for, at universitetsprøver har begrænset generaliserbarhed baseret på antagelsen om, at de potentielt udelukker de fleste personer med psykiske vanskeligheder, og dem der er mest negativt påvirket af seksuelle traumer fra barndommen. Dette argument betyder ikke, at der ikke er nogen universitetsstuderende, der har senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen, men befolkningsundersøgelser har typisk blot større generaliserbarhed og har generelt været mere konsekvente i forbindelse med konstateringen af signifikante associationer mellem dem, der har en historie med seksuelle overgreb i barndommen, og seksuelle senfølger i voksenlivet (eksempelvis Fergusson et al., 1997 og Finkelhor et al.).

I den fremtidige forskning vil man formentlig kunne se færre af den slags metodiske bias. I stedet vil vægtlægningen i forskningen primært komme til at ligge på longitudinelle og prospektive studier, hvor der bliver adgang til registerdata, som nu eksempelvis lagres gennem Projekt Sexus.

8.2 Den infantile seksualitet

Studier der omhandler børns seksualitet har i de senere år været en del af litteraturen om børns generelle udvikling. Specifikke studier i børns seksuelle udvikling har været baseret på empiriske studier, hvor børns lege med seksuelt indhold er blevet observeret af forældre og børneprofessionelle, som efterfølgende er blevet interviewet omkring deres observationer af eksempelvis "far, mor og børn" og "doktorlege". Disse studier observerer ikke børnene i deres kontekst og relationelle sammenhæng, hvilket Bancroft også gjorde opmærksom på.

Hidtil har den metodiske tilgang til at undersøge børns seksualitet været baseret på passive observationer af børns seksuelle adfærd og på undersøgelser af børns

viden om seksuelle emner. Forskerne har primært arbejdet med den fragmenterede viden, som de har fået gennem interviews med voksne omkring deres egen seksualitet i barndommen eller gennem interviews med børnefaglige, forskere og forældre, som har foretaget observationer af børnene. Børnenes seksualitet er altså blevet observeret og tolket af voksne og gennem voksnes øjne. Blandt forskere er der generel enighed om, at disse metoder har begrænsninger, men Bancroft foreslår, at den metodiske tilgang kan højnes ved at forbedre interviewteknikker og selve spørgsmålene, da det umiddelbart synes, at de longitudinelle studier hidtil har givet det bedste udbytte.

Laplanche har gennem sine studier ladet os forstå, at børns seksualitet opstår mellem kroppen og psyken, og mellem barnet og den voksne, hvilket kan danne forklaringsgrundlag for, hvorfor det er så svært at forstå og observere den infantile seksualitet fysisk. Den opstår og udvikler sig i relationer, i barnets samspil med familien og i institutionerne. Når den infantile seksualitet observeres med voksne øjne, betyder det, at den voksnes egne erfaringer og egen begrebsverden trænges ned over observationerne af barnets seksuelle adfærd.

Katrine Zeuthen beskriver, hvordan børnene kan observeres. Nemlig på deres egne præmisser, ved at man også taler med dem. Kun derved kan man muligvis blive i stand til at forstå deres seksualitet og seksuelle forestillingsverden, når man ser på fænomenet gennem deres øjne, fra deres eget perspektiv og på deres eget alderssvarende niveau.

Zeuthen beskriver også, hvor stor betydning barnets relationelle miljø har for forståelsen af børns seksualitet. Konteksten består i de kulturelle og normative rammer, som barnet er en del af, da det er hér barnet udvikler og udlever sin seksualitet. Derfor må dem der indgår i barnets relationelle miljø også indgå i observationerne af den infantile seksualitet.

8.3 Senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen

Resultaterne af de gennemgåede studier bør ses i lyset af en del begrænsninger. Blandt andet er studierne overrepræsenteret af kvindelige deltagere, hvilket sandsynligvis har tegnet deltagerrepræsentationen i de pågældende studier både blandt dem, der havde været ofre for seksuelt misbrug i barndommen og for kontrolgrupperne i studierne, men det giver en vis skævvridning. For det andet er dataene baseret på retrospektive studier af seksuelt misbrug, hvilke kan have være genstand for hukommelsesforstyrrelser, under- eller overrapportering af deres erfaringer.

Undersøgelser af tilbagekaldelse af traumatiske minder fra barndommen har dog vist sig at være pålidelige, så disse studier har en vis evidens, til trods for, at det ikke er det optimale studiekoncept, når sådanne emner skal undersøges. Studierne er også ofte baseret på en behandlingssøgende gruppe af voksne, som har været ofre for seksuelle overgreb i barndommen. Det begrænser sig derfor til personer, der søger behandling og ikke til den bredere del af ofrene for seksuelt misbrug.

Når der er taget højde for disse bias i forskningen, tyder den eksisterende forskning dog stadig på, at overlevende af CSA er særligt sårbare over for udvikling af en række psykosociale senfølger, såsom posttraumatiske stresslidelser, angst og depression og vanskeligheder i sociale og personlige relationer.

Det er imidlertid vigtigt, at bevismateriale også tyder på, at de psykiske problemer reelt er forbundet med de seksuelle overgreb i barndommen. Men der savnes åbenlyst metodiske tilgange til at tage højde for variable som følge af sværhedsgraden af overgrebene, varigheden og formen af misbrugsoplevelserne. Vurdering af forskellene i resultater, og hvorfor nogle udvikler visse lidelser og andre er ikke gør en vigtig udfordring. Dette understreger blot behovet for mere nøjagtigt at kunne modulere og identificere forekomster af misbrugsoplevelser, snarere end blot at kunne kategorisere et individ som seksuelt misbrugt.

Samlet set har den hidtidige forskning og resultaterne heraf dog tilvejebragt værdifulde oplysninger, der kan bruges til at skræddersy interventioner og efterfølgende behandlingsplanlægning for de forskellige undergrupper af enkeltpersoner ud fra deres seksuelle overgreb.

8.4 Konsekvenser for voksenseksualiteten

Resultaterne af Røjgaard Nielsen et al.'s undersøgelser viser, at efter at have været udsat for seksuelle overgreb i barndommen kan mænd og kvinder opleve forskellige former for udfordringer i deres voksne intime relationer. De fleste af studierne tyder på, at kvinder rapporterer om flere problemer end mænd, hvis de har en forhistorie med seksuelle overgreb i barndommen, men både mænd og kvinder rapporterer dog generelt om et højere niveau af konflikter i ægteskabet/parforholdet. De rapporterede også symptomer på depression og ældre studier viste, at de havde en mere negativ kommunikation, de var mindre tilfredse med deres ægteskab, også som nygifte. Og kvinder med en historie med seksuelle overgreb i barndommen oplevede en tilbagegang i tilfredsheden i

forholdet over tid sammenlignet med kvinder uden samme historie. De mænd der har giftet sig med kvinder, som har oplevet seksuelle overgreb i barndommen, er blevet negativt påvirket af deres hustruers historie om misbrug. Resultaterne viser også, at børn som er blevet brugt til voksenalder tidligt i livet, hvor de er særligt formbare, oplever flere problemer i deres intime relationer sammenlignet med dem, der har oplevet misbruget senere i barndommen.

De giver i deres studie udtryk for, at på grund af den heterogene karakter af misbrugserfaringer, findes der ingen standardiseret definition af seksuelt misbrug af et barn. Den mest almindelige definition omfatter enhver seksuel kontakt mellem en voksen og et barn, herunder uhensigtsmæssig berøring, oral genital stimulering og coitus (Zwickl 2012).

Zwickl og Merriman konkluderer også på baggrund af deres litteraturstudier, at seksuelt overgreb på børn er forbundet med mange intrapersonelle senfølger, herunder kognitive, affektive, interpersonelle samt intime relationelle vanskeligheder. Kvinder, som har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen, har en højere forekomst af gynækologiske og psykosomatiske problemer, som angst og depression, selvmordsforsøg og selvskader, stofmisbrug og adfærdsproblemer. Nogle af de interpersonelle vanskeligheder i forhold til seksualiteten er af følelsesmæssig, tillidsmæssig og kommunikativ art. Ofrene har endog øget risiko for også i voksenlivet at blive offer for fysisk vold eller voldtægt begået af en partner (Zwickl 2012).

9. Konklusion og perspektivering

Freud og Laplanches forskning og teorier om den infantile seksualitet, danner for så vidt stadig fundament for den nutidige forståelse af den infantile seksualitet, men den efterfølgende forskning omkring brug af børn til voksenalder baserer ikke deres undersøgelser på en viden om børns almindelige seksuelle udvikling, hvilket Katrine Zeuthen også gør opmærksom på i sin forskning. Forskningen har nærmere taget afsæt i den angst, som medierne op gennem 90'erne og 00'erne har bidraget til at fremme i os.

Som der er blevet gjort opmærksom på i flere af de gennemgåede studier (eksempelvis Zwickl og Merrimans) er det vigtigt at pointere, at seksuelle overgreb i barndommen som oftest ikke er enestående hændelser, som er uafhængig af den familiære kontekst det foregår i. Der er mange af de kvinder, der rapporterer om seksuelle overgreb i barndommen, som også rapporterer, at de også har oplevet fysisk, psykisk og følelsesmæssig misbrug og forsømmelse i hjemmet. Disse andre former for forsømmelser i barndommen har også været forbundet med langsigtede negative resultater, herunder seksuelle problemer.

Dette kan tyde på, at seksuelle overgreb i barndommen ikke kan tolkes som den eneste faktor i forudsigelsen af, om man så også vil få seksuelle vanskeligheder i voksenlivet. Kombinerede former for misbrug i form af et miljø, som er præget af fysiske, psykiske og seksuelle overgreb og generel forsømmelse i barndommen, sammenlagt med de seksuelle overgreb, giver en stærkere forudsigelse af seksuelle problemer, end det alene at have været udsat for seksuelle overgreb i barndommen.

Nogle studier viste dog, at når der bliver korrigeret for de miljømæssige og demografiske faktorer, er der stadig en signifikant korrelation mellem seksuelle overgreb i barndommen og seksuelle senfølger i form af, dét at udvikle meget liberale seksuelle holdninger, fantasier og adfærd, høj frekvens af onani og samleje, mangfoldige seksuelle erfaringer jævnfør Røjgaard Nielsens studier.

På baggrund af den nuværende forskning kan der ikke drages klare årsagssammenhænge mellem seksuelle overgreb i barndommen og seksuelle problemer i voksenlivet, hvilket også fremgår af den gennemgåede litteratur. Det fremgår, at stort set alle de kvinder, som har haft en opvækst, hvor seksuelle overgreb har været en del af deres historie, vil rapportere at de oplever seksuelle problemer som voksne. Der foreligger dog ikke betydelige empiriske beviser, før man kan evidensbasere sammenhængen mellem dét at have oplevet seksuelle overgreb i barndommen, og dét at have problemer som voksne i forhold til sin seksuelle funktion og adfærd. Fundene i den foreliggende forskning er i hvert fald modstridende.

Der er en række faktorer, der må tages højde for, når man skal tage højde for forskellene i resultaterne, herunder prøveudtagningen, definitionskriterierne og den måde, hvorpå man vurderer resultaterne på. Der er også behov for yderligere efterforskning omkring virkningen af coping-strategier og andre modererende variabler i forhold til ofrenes tilpasning i intime relationer.

Behandling af kvinder med en historie med seksuelle overgreb i barndommen er typisk usystematisk og langsigtet, jævnfør Zwickl og Merrimans studie. Selv om det er blevet hævdet, at håndtering af tidligere misbrug vil resultere i lindring af den seksuelle symptomatologi, er der kun få empiriske data der støtter denne antagelse, og der er ikke enighed om, hvordan løsningen på de seksuelle overgrebsspørgsmål ser ud. Forskning har imidlertid konsekvent vist, at undgåelse og selvdestruktive coping-strategier er forbundet med dårligere voksenjustering og større symptomatologi.

Manglen på en teoretisk ramme for at forklare variationerne, i den seksuelle funktion og adfærd hos kvinder med en historie med seksuelle overgreb i barndommen, har medført en konceptualisering af dette fænomen, som medfører en begrænset klinisk relevans. Den teoretiske model, der præsenteres af Zwickl og Merriman, giver dog en klinisk relevant og kondenseret begrebsmæssig forståelse af sammenhængen mellem seksuelt misbrug af børn og kvindelige seksuelle vanskeligheder i voksenlivet. En sådan model har en mange fordele, da den både kan hjælpe klinikerne med at forstå de seksuelle overgreb i barndommen og de mulige seksuelle udfald hos voksne. Den vil også kunne bibringe en ramme for mere specifikke behandlingsinterventioner, såsom målrettet udforskning af coping-strategier. Det kan også være til gavn for kvinderne selv, som har en historie med seksuelt misbrug i barndommen, ved at det kan skabe en ramme for forståelsen af deres egne processer. Det kan være en vigtig del af den terapeutiske proces at de får en forståelse for, hvad der er sket, og hvordan det kan påvirke de brede og specifikke aspekter af deres seksualitet.

Afslutningsvist må det konkluderes, at denne afhandlings snævre inklusionskriterer og dens afsæt i den begrænsede empiri har resulteret i en begrænset validitet af denne gennemgang også, men må ses som et bidrag til at skabe øget opmærksomhed på, at dette områdes vigtighed og på, at der i klinikken efterspørges viden og evidensbaserede retningslinjer i arbejdet med ofre for seksuelle overgreb i barndommen.

10. Litteratur

Bancroft J. Sexual development in childhood. Indiana: Indiana University Press; 2003: 449-54

Danske Love. Straffeloven kapitel 24. Internetkilde:
<https://danskelove.dk/straffeloven>

DeLamater j, Friedrich WN. Human sexual development. The Journal of Sex Research 2002; 39: 10-14

DSOG, Obstetriske guidelines. Sårbare gravide. 2014. Internetkilde:
<https://www.dsog.dk/obstetrik>

Fergusson DM, Boden JM, Horwood L. Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. Child Abuse & Neglect 2008; 32(6): 607-619

Finkelhor D, Ormrod R, Turner H et al. The Victimization of Children and Youth: A Comprehensive National Survey. Child Maltreatment 2005; 10: 5-25

Finkelhor D, Hotaling G, Lewis IA et al. Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics and risk factors. Child Abuse & Neglect 1990; Vol. 14, side 19-28

Freud S. Tre afhandlinger om seksualteorien. Oversat fra tysk af Mogens Boisen. København: Lindhardt og Ringhof Forlag A/S 2016; (e-bogsudgave hentet på Mofibo)

Graugaard C. Barnets byrde: Betragtninger om børneseksualitet før og nu. Kritik 2013; 46: 62-71

Grothe Nielsen B. Sagt og usagt: Om brug af børn til voksensex. København: Gyldendal; 2011

Guimond JM. Childhood sexual abuse and adult sexuality: The Sciences and Engineering. Illinois 2008. Vol. 68, 5572

Heinskou MB, Schierff LM, Ejbye-Ernst P, Friis CB, Liebst LS. Seksuelle krænkelse i Danmark: Omfang og karakter. Det Kriminalpræventive Råd 2017

Helweg-Larsen K, Schütt NM, Larsen HB. Unges trivsel år 2008: En undersøgelse med fokus på seksuelle overgreb og vold i barndom og tidlig ungdom. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet 2009

Jansen HA, Lau M. Seksuelle krænkelser af børn og unge. I: Graugaard C, Møhl B, Giraldi A (red.). København: Munksgaard; kapitel 42: In Press

Leander EB, Munk KP, Larsen PL. Retningslinjeundersøgelsen 2012: En undersøgelse af retningslinjer til forebyggelse af dels seksuelle overgreb på børn, dels uberettiget mistanke mod personalet om seksuelle overgreb på børn i danske institutioner og SFO'er. Aarhus: Forskningsgruppen Paradox 2012; Internetkilde: www.pure.au.dk

Laplanche J. Liv og død i psykoanalysen. Århus: Klim; 1970 (Ikke læst i sammenhæng)

Laplanche J. Nye fundamenter for psykoanalysen. 1987. Aarhus: Klim; 1990 (Ikke læst i sammenhæng)

Røjgaard Nielsen BF, Wind G, Tjørnhøj-Thomsen T, Martinsen B. A Scoping review of Challenges in Adult Intimate Relationships After Childhood Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*. *Journal of Child Sexual Abuse* 2018; 27(6): 718-728

Shevlin M, Murphy S, Elklit A, Murphy J, Hyland P. Typologies of child sexual abuse: An analysis of multiple abuse acts among a large sample of Danish treatment-seeking survivors of childhood sexual abuse. *Psychological Trauma* (2018); 10(3): 263-269

Sidenius K, Hilden M, Helweg-Larsen K. Voldtægt, overgreb og seksualitet. I: Graugaard C, Møhl B, Hertoft P. *Krop, sygdom og seksualitet*. København: Hans Reitzel Forlag 2006; 89-102

Townsend C, Rheingold AA. Estimating a Child Sexual Abuse Prevalence rate for Practitioners: A review of Child Sexual Abuse Prevalence Studies. Charleston. Darknes to Light; 2013

Zeuthen K. Barndommens seksualitet. I: Graugaard C, Møhl B, Giraldi A (red.). *Sexologi - en lærebog*. København: Munksgaard, kapitel 9. In Press

Zeuthen K, Graugaard C. Børns og unges seksuelle landskaber. I: Roien L. A, Simovska V, Graugaard C. *Seksualitet, skole og samfund*. København: Hans Reitzel Forlag; 2018: 157-189

Zeuthen K. Seksuelle overgreb mod børn. *Månedsskrift for Almen Praksis* 2012: 501-9

Zeuthen K. Børn og seksualitet. Tidsskrift for Praktisk Lægegering 2012; 90: 305-14

Zeuthen K. Infantil seksualitet. I: Gammelgaard J, Mathiesen BB, Zeuthen K (red.). Det taler. Psykoanalytiske dialoger. Akademisk Forlag, 2012: 79-109

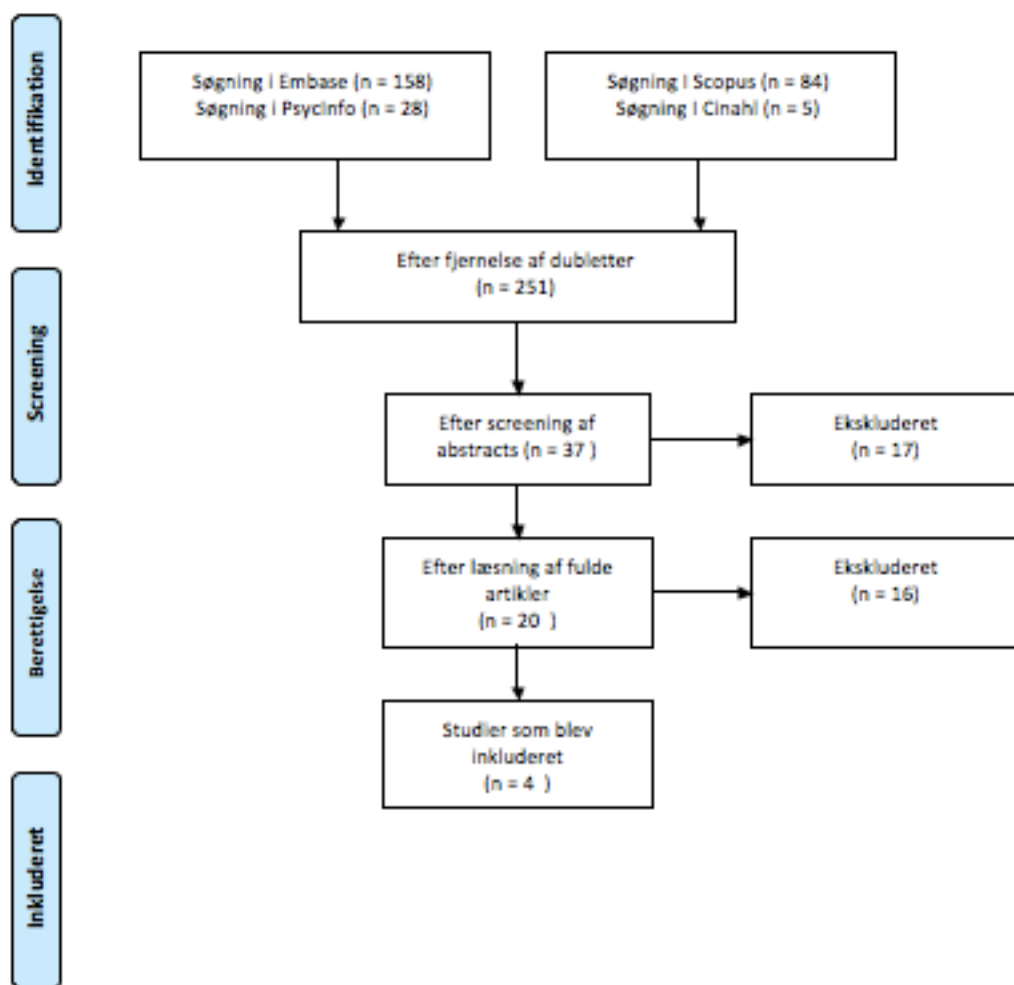
Zeuthen K. Traume og terapi. I: Kærlighed og overlevelse. Barneseksualitet og seksuelle overgreb. København: Akademisk Forlag, 2009: s. 124-137

Zwickl S, Merriman G. The association between childhood sexual abuse and adult female sexual difficulties. Sexual and Relationship Therapy 2012; 26(1): 16-32

11. Bilag



Flow Diagram for litteratursøgningen



From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

For more information, visit www.prisma-statement.org.