

Bachelorprojekt

NÅR DE GODE ER DE ONDE

Betydningen af incest for voksenlivet



D. 15. december 2009

Gruppe 54

Maria Wittrup Justesen hold B og

Charlotte Alice Samsøe Engmann hold B

Årgang: KS06

Vejledere: Birthe Elholm og Osvaldo Cariola

Indholdsfortegnelse

Indledning	3
Problembeskrivelse	4
Problemformulering	5
Metodeovervejelser	5
Videnskabsteoretisk udgangspunkt	5
Proces for indsamling af empiri	7
Indsamling af data	7
Præsentation af empiri	8
Primære informanter	8
AC livshistorie	8
HB livshistorie	9
KS livshistorie	11
Lene Arsberg - Socialrådgiver	12
Foredrag med Karin Dyhr (Glaspigen)	13
Sekundære informanter	13
Opsamling af empiri	14
Teoretisk forståelsesramme	14
1. Udviklingspsykologisk tilgang	15
2. Klinisk psykologisk tilgang	18
3. Socialpsykologisk interaktionistisk tilgang	19
Analyse	20
1: Hvordan påvirkes menneskets relationsdannelse, når man som barn har været udsat for incest?	20
1.1 De tidlige samspilserfaringer	21

1.2 Familien som system	24
2. Hvilke reaktioner ser man hos det voksne menneske der som barn har været udsat for incest?	28
2.1 Adfærdstien	29
2.2 Den kognitive sti.....	30
2.3 Den emotionelle sti.....	31
2.4 Den sociale sti.....	33
3. Hvilke konsekvenser har incest i barndommen for samspillet med socialrådgiveren?....	36
3.1 Samspilsproblematikker i mødet med socialrådgiveren.....	36
3.2.1 Socialrådgiverens egenperspektiv	37
3.2.2 Incestudsattes egenperspektiv (oplevelsesfelt).....	38
3.2.3 Konteksten	40
3.2.4 Hensigtsmæssig kommunikation.....	40
3.2.5 Den narrative metode.....	42
Konklusion.....	42
Handleplan	45
De kortsigtede mål for indsatsen.....	51
De langsigtede mål for indsatsen	51
Etiske overvejelser	51
Evaluering	52
Litteraturliste.....	53
Bilag.....	55
1. Annonce	55
2. Interviewguide målgruppe	56
3. Interviewguide professionelle.....	56
4. Støttecenter mod incest i Danmark	57

Indledning

”Man kan have fået så lidt kærlighed, at man oplever nærhed som overgreb. Man kan have fået så lidt nærhed, at man oplever overgreb som kærlighed.”¹

Vi har alle en historie med os. Vores historier gør os til dem, vi er, de gør os unikke. Men hvad nu hvis vores historie er så voldsom og så smertefuld, at de, der hører den, berøres så dybt, at de ønsker at holde sig for ørene? Hvad nu hvis det er de gode, der er de onde, og de onde, der er de gode i vores historie? Hvad nu hvis vores historie er historien om *incest*?

Som socialrådgivere sker det, at vi støder på ordet, når vi læser eller hører om vores klienters barndom. Det er ikke et ord, vi ved meget om. Vi har måske set overskrifter som: ”far misbrugte 6årig datter” og krummet tæer over frygtelige artikler, mens vi rystende på hovedet har tænkt: ”Ak hvad skal der dog blive af det stakkels barn?” Udover dette ligger ordet fjernt fra os. HELDIGVIS ligger det fjernt fra os, men ikke desto mindre, er det et ord, vi før eller siden vil skulle forholde os til i vores virke som socialrådgivere. Spørgsmålet er bare hvordan? For hvad *bliver* der egentlig af det stakkels barn, når det bliver voksent og hvad skal vi som socialrådgivere gøre? Skal vi spørge ind til det? Vil vi kunne tåle at høre om det, og hvad nu hvis klienten begynder at græde? Spørgsmålene til os selv kan være mange og ofte bliver svaret: Det er måske heller ikke noget, jeg skal blande mig i. Nej det må være en psykologs job! Det er nok bedst, vi ikke roder op i det.

Således kan ordet ’incest’ opleves, når man blot er 24 år og endnu ikke færdig med sin uddannelse som socialrådgiver. Det var i hvert fald sådan vi oplevede det! Men i usikkerheden fandt vi også motivation. For når vi nu er så usikre på dette emne, er det måske netop dette emne vi bør tage op?

¹ Biseth s.15

Problembeskrivelse

I den seneste tid er der skrevet mange artikler, biografier og udgivet dokumentarer og film om incest. Trods den store medieovervågenhed omkring emnet, er det alligevel ikke meget, vi ved om den virkelighed, som den incestudsatte lever i. Mediernes fokus er ofte på den skandaleprægede del af historien; hvilket 'monster' kan finde på at krænke sine egne børn? Hvordan kunne det foregå uden, at nogle opdagede noget? og hvad indebar overgrebene? Således gøres incest til en historie om ondskab, som vi i fællesskab kan forarge os over frem for at fokusere på, hvorledes vi bedst hjælper det udsatte barn videre. Denne side af historien opleves langt mere 'farlig' end den slibrige overgrebshistorie. Vores udgangspunkt i dette projekt er derfor, at sætte fokus på livet efter incest frem for at fokusere på overgrebene.

Omfanget af, hvor mange der har været udsat for incest, vides ikke præcist, idet overgrebene foregår i det skjulte og hemmeligholdes for omverdenen. En omfattende dansk undersøgelse fra 1988 viser, at 10% af alle danske børn bliver udsat for seksuelle overgreb og af dem, foregår 42% indenfor familien². Der kan være tale om en underrepræsentation af det reelle tal blandt andet fordi, at børn ofte overbevises om, at de frivilligt har indvilget i den seksuelle relation³. Definitionen af incest kan således skabe variationer i antallet afhængigt af, om der tages udgangspunkt i straffelovens definition eller i barnets egen opfattelse.

For at undgå forvirring vil vi nu præsentere den definition, som vi vil basere vores opgave på. Vi ser incest som;

Seksuelle aktiviteter mellem et barn under 15 år og en ældre person, som barnet er biologisk beslægtet med. Der er ligeledes tale om incest, når barnet er krænkerens adoptivbarn, stedbarn, plejebarn eller er betroet den pågældende til undervisning eller opdragelse⁴.

Vi understreger, at der altid vil være tale om ufrivillighed fra barnets side, idet et barn ikke er kvalificeret i at samtykke til disse aktiviteter⁵. Disse aktiviteter kan være; læse pornoblade, se pornofilm, iagttage den voksne onanere, berøringer og oralt, analt eller genitalt samleje med barnet.

² www.incest.dk

³ Killén s.64

⁴ straffeloven § 223

⁵ killén s. 6

Det er de færreste af os, der kan sætte sig ind i, hvorledes det påvirker et lille barn at blive inddraget i disse aktiviteter, som de hverken er fysisk eller følelsesmæssigt modne til. Tillige af en person, som barnet er afhængig af, og som burde beskytte det. Der er heller ikke mange af os, der kan forestille os, hvordan det er at vokse op og stå overfor livets udfordringer og valg, når man har incest med i 'bagagen'.

På baggrund af dette vil vi forme vores problemformulering.

Problemformulering

- Hvilken betydning har incest i barndommen for voksenlivet?

Vi vil besvare ovenstående hovedproblem ved hjælp af tre underspørgsmål.

Underspørgsmål

- 1: Hvordan påvirkes menneskets relationsdannelse, når man som barn har været udsat for incest? (tidlige samspil)
- 2: Hvilke reaktioner ser man hos det voksne menneske, der som barn har været udsat for incest? (senere samspil)
- 3: Hvilke konsekvenser har incest i barndommen for samspillet med socialrådgiveren? (samspil med socialrådgiveren)

Metodeovervejelser

Videnskabsteoretisk udgangspunkt

Vi har valgt en hermeneutisk induktiv tilgang til projektet. Vi er hermeneutiske, idet det ikke giver mening at opstille kausale love i forhold til vores problemstilling, da ingen incesthistorier er ens. De informanter, vi anvender, vil altid være tænkende individer med forskellige forudsætninger og egen fri vilje og vil derfor kunne vælge forskellige handlingsmønstre. Projektet vil tage udgangspunkt i de incestudsattes forskellige handlingsmønstre for at opnå forståelse for, hvilke faktorer der har været udslagsgivende i det enkelte tilfælde. Ud fra de enkelte tilfælde vil vi forsøge at finde fællesstræk i de forskellige handlingsmønstre for at nå til en form for generalisering. Vi mener, at generalisering er hensigtsmæssigt i forhold til incestudsatte, idet der ofte vil være et behov for at spejle sig i andre for ikke at føle sig alene. Herved afspejles også vores induktive tilgang, idet vi indsamler data for herefter at bearbejde det, og til sidst sætte det i forhold til eksisterende teori, hvorved vi generaliserer.

Vores interviews vil blive bearbejdet efter de 7 hermeneutiske fortolkningsprincipper.⁶

Vi anser disse principper som anvendelige i forhold til vores interview, idet vi ønsker at belyse forskellige dele af problemstillingen således, at vi opnår en dybere forståelse af problematikken som helhed.

Interviewenes bearbejdsproces i forhold til de 7 hermeneutiske fortolkningsprincipper:

1. *Den hermeneutiske cirkel.* For at efterkomme 1. Princip benyttede vi os af den hermeneutiske cirkel, og fortolkede de forskellige dele af problemstillingen. Ud fra disse fortolkninger blev delene på ny sat i relation til helheden, for derved at give en stadig dybere forståelse af meningen⁷. Konkret gjorde vi dette ved at lytte hele interviewet igennem, hvorefter vi udvalgte enkelte dele/temaer af interviewet og kobledes det på eksisterende teorier. Denne nye forståelse af det enkelte tema, satte vi til sidst sammen i konklusionen, hvor alle delene af problemstillingen blev samlet i en helhed.
2. *God gestalt.* Da vi havde fundet frem til de væsentligste temaer i interviewene, fortolket disse og vurderet, at disse gav mening i forhold til vores problemstilling, afsluttede vi fortolkningen.
3. *Testning.* Herefter sammenlignede vi fortolkningerne af de enkelte udsagn med interviewets overordnede mening.
4. *Tekstens autonomi.* Vi har gennem hele projektet bestræbt os på ikke at isolere udvalgte temaer fra det samlede interviews referenceramme, så informantens forståelseshorisont indgik. Konkret har vi gjort dette ved ikke at tage citater ud af konteksten.
5. *Viden om temaet.* Forinden interviewet sørgede vi for, at have opnået en indgående viden om emnet således, at vi kunne udforme relevante spørgsmål og være lydhør over for betydningsfulde udsagn. På denne måde kunne vi undgå at relevante meninger og kontekster gik tabt.
6. *Ikke forudsætningsløs.* Vi var bevidste om vores egen forforståelse influerer på den måde vi stiller spørgsmålene på og dermed også, hvilke svar vi modtager. Dette har vi forsøgt at undgå i udformningen af vores spørgsmål. Konkret har vi gjort dette ved at stille åbne beskrivende spørgsmål og undgå ja/nej svarmuligheder.
Eksempelvis: "Vil du beskrive dit forhold til din partner/børn/venner?" Frem for;

⁶ Kvale s.58- 59

⁷ Kvale s.58

”Har du et godt forhold til din partner/børn/venner?”

7. *Enhver forståelse rummer bedre forståelse.* Efter interviewet blev vores umiddelbare oplevelse i interviewsituationerne taget til efterretning i en ny fortolkning. Konkret skete dette ved, at vi sammenholdte hver vores oplevelse af interviewsituationen. Idet vi hver især havde gjort forskellige observationer, bidrog det en fornyelse af fortolkningen.

Proces for indsamling af empiri

Det første vi gjorde, efter at have fundet ud af, at vi ville beskæftige os med emnet incest, var, at læse allerede eksisterende empiri mest i form af biografier og faktahæfter⁸. Dette materiale dannede baggrund for vores interviewguides, og gav os en grundlæggende viden om omfanget og hvad det vil sige at have været udsat for incest. Den nye viden var med til at afgrænse fokus i vores problemstilling. Herfra udformede vi en annonce, hvori vi efterlyste informanter til vores projekt. Vi udformede også spørgeguides til brug for interviews med vores målgruppe og de professionelle. Herefter tog vi kontakt til støttecenter mod incest, for at finde informanter til vores interviews. Efter at være blevet bekendt med støttecentre; Albahus København, KRIS Hellerup og Joan søstre i København tog vi også kontakt hertil. Alle de steder vi kontaktede har været yderst behjælpelige med at skaffe os materiale og informanter. Dette tolker vi som, at der er et behov for at tage dette emne op.

Alle informanter og professionelle fik tilsendt vores spørgeguide før interviewene. Der blev benyttet diktafon ved alle interviewene, som efterfølgende er blevet transskriberet.

Indsamling af data

I forberedelsen, genførelsen og bearbejdningen af vores målgruppeinterviews har det været vigtig for os at leve op til det etiske princip i socialt arbejde om respekt for klientens integritet. Vi har derfor understreget vores informanters ret til at være anonyme, samt bestræbt os på at oplyse om, hvad vi ville bruge informationerne til. Dog har vi ved mødet med informanten kun præsenteret vores problemstilling i overskrifter. Dette gjorde vi, fordi vi ville undgå at præge informantens historie. Vi har derfor startet alle interviewene med spørgsmålet ”vil du fortælle lidt om dig selv og din historie?”

⁸ Se sekundær empiri s.13

Desuden har vi lovet at tilsende et eksemplar af vores projekt til alle vores informanter således, at de bliver gjort bekendt med vores brug af citater. De citater vi har brugt, har vi forsøgt ikke at tage ud af sammenhæng, så vores informanter ikke føler sig misbrugt, krænket eller dårligt behandlet. Vi har af samme grund, på trods af vores ønske om at afholde semistrukturerede interviews, sendt de spørgsmål, vi ønskede at få svar på, til vores informanter så de fik mulighed for at sige fra overfor spørgsmål, som de følte, var for følelsesladede.

Gennem hele forløbet har vi brugt meget tid på at tilrettelægge rammerne for dataindsamlingen hensigtsmæssigt. Vi oplevede, at bevidstheden om målgruppens sårbarhed til tider gjorde os usikre, berøringsangste og overfortolkende. Eksempelvis var vi usikre omkring ordvalg i kontakten; ”Kan vi tillade os at stille disse spørgsmål og kan de misforstås?” ”Føler de at vi presser på?” ”Er vi professionelle nok til at håndtere de svære følelser, og hvordan afslutter vi samtalen ordentligt?” ”Skal vi tage noget wienerbrød med til interviewet, eller kan det virke stødende, når nu emnet er så alvorligt?”

Alle processkridt blev vendt og drejet og til tider så overfortolket, at vi blev usikre på om en wienerstang kunne give forkerte associationer.

Ovenstående viser, hvor handlingslammet ens manglende viden på området kan gøre én, når man beskæftiger sig med et så sårbart emne som incest.

Præsentation af empiri

Primære informanter

AC livshistorie

AC er en kvinde på 49 år, enlig mor til to voksne børn. Hun blev opmærksom på, at hun havde været udsat for incest for ca. 5½ år siden, hvor hun efter et terapiforløb med hypnose oplevede følelsen af, at hendes far lige var gået efter et overgreb. Erindringerne udløste først en chokstilstand hos AC, men efterfølgende begyndte hendes liv at give mening.

AC erindrer, at være blevet misbrugt fra spædbarnsalderen til hun var 10 ½ år, hvor hendes far døde. Begge hendes forældre var involveret i misbruget, og mennesker udefra var også inddraget. AC fortæller, at hendes far var psykopat, og at hendes mor også havde psykiske problemer. Overgrebene har været i det virkelig hårde register, og har omfattet både fysisk, psykisk og følelsesmæssig mishandling. Trods familieillusionen om, at AC var den højt elskede efternøler, var det ikke det, hun selv følte. AC har fortrængt store dele af sin barndom, men husker, at hendes motto som 10 årig var, ”de gode er de onde, og de onde er de gode.” I ungdomslivet beskriver AC sig som den tavse smilende pige hende i hjørnet, hvis eneste be-

rettigelse i gruppen var at levere sex. Hun fortæller, at hun havde en afsporet promiskuøs seksualitet og ikke kunne forstå, at fyrene ikke elskede hende, for hun gav dem jo sex. Herudover var AC's ungdomsliv præget af; dyb ensomhed, angst, selvmordsforsøg, druk, evige kærtesorger og tiltagende anfald af hortons hovedpine.

I dag søger AC førtidspension efter et arbejdsprøvningsforløb på 5 år. AC fortæller, at forløbet har været retraumatiserende og som "Davids kamp mod Goliat." Hun beskriver kommunen som en overmagt, der ikke lytter, ikke forstår og ikke tager personlige hensyn. AC har fået diagnoserne PTSD og Borderline. Hun fortæller, at have svært ved at være sammen med 'almindelige' mennesker, i hvis selskab hun føler sig som en elefant i en glasbutik. Hun har altid følt sig anderledes, og mener ikke, at hun har noget at bidrage med, som andre kan bruge og omvendt. På nuværende tidspunkt ser hun ikke parforhold som en mulighed, da hun har brug for at være meget alene. AC har sporadisk kontakt til sine søskende, som hun kun ser til jul og fødselsdage. Da AC fortalte sine søskende om incesten, var det kun hendes 15 år ældre bror, der troede hende. Det er også ham, hun i dag holder mest kontakt til. I dag har AC fået et bedre forhold til især sin yngste datter, mens hun beskriver sit forholdt til den ældste som traumatisk og antager, at hun også har været udsat for incest af sin far. AC håber, at hun med en førtidspension kan undgå de ting, der stresser hende, idet hun får mulighed for selv at bestemme og får fred og ro og tid til heling.

Vi fik kontakt til AC gennem KRIS⁹. Interviewet foregik efter ønske fra AC i hendes eget hjem. Efter aftale med AC havde vi sendt vores spørgeguide på forhånd, hvilket betød, at AC fik mulighed for at reflektere over spørgsmålene før vores møde. Dette resulterede i, at AC på interviewdagen havde skrevet 16 sider som svar på vores spørgeskema.

Dette betød, at det ikke længere var relevant at følge spørgeguiden, hvorved interviewets fokus blev, hvad AC havde lyst til at fortælle og uddybe. Dette viste sig at være en fordel, fordi AC havde meget på hjertet og vi gik derfra med meget ny og inspirerende viden.

HB livshistorie

HB er en kvinde på 43 år, enlig mor til en datter på 16 år. HB voksede op i en incestuøs familie med 6 børn, hvoraf HB var den mindste. Hun betegner sin familie som en rigtig 'mudderkagefamilie,' hvor hendes farfar og far har begået overgreb på andre i familien. HB blev gen-

⁹ Kris; Kristen rådgivning for incestudsatte og seksuelt misbrugte. www.kris-dk.dk

nem hele sin barndom misbrugt af sin ene bror, men mistænker også sin far. Hun blev dagligt udsat for seksuelle krænkelser i form af begramsninger, beluringer og blev lagt på gulvet, hvorefter broren lavede bollebevægelser oven på hende. Desuden bestod misbruget også af fysiske overgreb som kvælertag og trusler om at få knækket halsen. HB skulle derfor hele tiden være på vagt og kigge sig over skulderen. Misbruget fra broren varede til HB var 32 år.

HB havde to virkeligheder i sin barndom, en fantasiverden, hvor hun var glad og lykkelig og havde den perfekte familie, og en, hvor overgrebene foregik. HB beskriver sin familie som seksualiseret og grænseløs. HB storesøster fungerede som mor for hende til hun var 3 år.

I ungdomsårene beskriver HB sig selv som en stille pige, der ikke blev mobbet og som heller ikke mobbede. Som 14 årig er hun sammen med sin storebror, hvor hun selv er aktiv. Dette overbeviser hende om, at det er noget, hun hele tiden har villet selv. Et par måneder senere fik hun sin seksuelle debut med tre forskellige på samme aften. Frem til gymnasietiden betegnede hun selv som en 'landsbycykel', men dette stoppede, da hun fik ny vennekreds og ny identitet som 'hende den kloge.'

HB blev gift med en mand som selv var blevet seksuelt misbrugt og kom fra en familie med seks børn. Som 27 årig blev HB gravid og samtidig blev hendes mand narkoman. De blev separeret, da datteren var 3 år og 1½ år senere, døde han af en overdosis. HB har ikke haft et parforhold siden.

HB er uddannet arkitekt, men er pt. sygemeldt efter at have været chefens mobbeoffer i en lang periode. HB fortæller om en overlevelsesstrategi, hun har, hvor hun i løbet af natten formår at fortrænge gårsdagens ubehageligheder og vågner glad og lykkelig op til en ny dag. Hun mener, at denne er årsagen til, at hun har kunnet være på arbejdspladsen så længe. Samme mekanisme har gjort, at HB har ladet sine forældre passe sin datter, trods mistanke om faren forgreb sig på hende. HB fortæller om datteren, at hun mildest talt er blevet svigtet, men at hun i dag, har lært at være mor. HB fortæller, at hun havde svært ved at få hjælp, idet hun med sit gode job og lejlighed udadtil virkede til at have ressourcer. Hun fortæller også om et sygedagpengemøde, hvor sagsbehandleren fik overbevist hende om, at det bedste for hende selvfølgelig var komme ud at arbejde. Dette til trods for, at hun sover 14 timer i døgnet.

HB har det svært i relationen til andre mennesker og bruger rigtigt meget energi på at 'tilpasse' sig. HB beskriver sig selv som enorm god til at aflæse andre så hun virker 'normal.' Hun har det med at 'servicere,' støtte og bakke andre op, men uden at bede om noget igen. Hun har en følelse af, at hun hele tiden må give for at have lov til at være til stede, alt imens hun sørger for at holde folk på virkelig lang afstand.

HB deltager i en støttegruppe på center mod incest og har selv bidraget med initiativer på centeret. Hun er, med hjælp fra VISO, i gang med at skrive en underretning på børn i familien.

Vi fik kontakt til HB gennem støttecenter mod incest. Interviewet foregik efter ønske fra HB på støttecenteret. Interviewet var semistruktureret, da vi ikke stillede spørgsmålene direkte fra spørgeguiden. Dette gav en åbenhed i interviewet og HB havde derved bedre mulighed for at præge interviewet.

KS livshistorie

KS er en mand på 40 år. Han bor alene og har ingen børn. KS barndom var præget af ustabile familieforhold. Hans mor havde op gennem hans barndom skiftende og til tider voldelige og alkoholiserede partnere, der kaldte ham en tøsedreng og ikke var særlige søde over for ham. KS har en halvlillebror og kommer fra en incestuøs familie, hvor både hans mor og faster blev udsat for incest. Selv har han overværet sin mor og stedfar have sex. KS fortæller, at han følte sig meget overset, til besvær og meget uelsket i sin barndom i det hele taget. Han fortæller dog, at det var en tryghed at være hjemme hos sin mormor, som døde, da han var 14 år.

KS blev udsat for seksuelle overgreb af sin lillebrors fodboldtræner, da han var 11 år. Han husker 3 overgreb. Han fortæller, at træneren lagde ham ned og kyssede ham over hele kroppen. KS fortæller, at dette både var rart men også ulækkert og beskidt.

KS var gennem sin ungdom dybt promiskuøs i sin seksualitet og havde et stort forbrug af alkohol og hash, men er i dag helt ude af det, efter opfordring fra sin mor. Han har gennem en stor del af sit liv været usikker på sin seksualitet, hvilket har medført forhold til begge køn. Herudover har han lidt af selvmordstanker, både som barn om som ung. KS har gået på forskellige skoler og er uddannet pædagog. Han måtte dog opgive at arbejde som pædagog, da han var bange for at blive opfattet som pædofil af andre, og idet han selv blev i tvivl om han var det. KS er dog i dag afklaret med, at han ikke er pædofil.

KS har haft arbejde i postvæsnet og som chauffør. Han har det dog svært ved arbejdsgivere og det at arbejde under stress, hvorefter han måtte opgive disse stillinger. Desuden kan KS ikke overskue mange mennesker, da han bliver utryg og stresset. Alligevel kender han ret mange og har nemt ved at snakke med folk. Han har også lige holdt 40 års fødselsdag, hvor der var 23 mennesker til stede.

KS er i dag førtidspensionist, hvilket han føler skam over, selvom han godt ved, det er det bedste for ham. Han giver udtryk for, at det at være førtidspensionist, gør det svært i relationen til andre. KS har arbejdet frivilligt i en kirke, hvor han har lavet mad til de hjemløse, va-

sket op og været i en legestue. KS har en veninde, som han har kendt siden han var 14 år og som er en fast støtte. Han fortæller, at han har brug for at være alene og ikke ønsker at bo sammen med en fast kæreste. KS drømte i sine ungdomsår om at få børn, men føler i dag ikke, at dette er realistisk med mindre han finder en kvinde 'med overskud'.

KS har gennem flere omgange haft kontakt til psykiatrien og har gennem årene fået diagnoserne; skitzotypisk, maniodepressiv, skitzoaffektiv, borderline og PTSD.

KS er relativ positiv indstillet overfor det offentlige, men har mødt både gode og dårlige sagsbehandlere. Dog er han negativt stemt overfor det psykiatriske system.

KS deltager pt. I en selvhjælpsmandegruppe på støttecenter mod incest. Denne er han meget glad for at gå i. Vi fik kontakt til KS gennem støttecenter mod incest. Interviewet foregik efter KS ønske i hans lejlighed.

Lene Arsberg - Socialrådgiver

Lene Arsberg arbejder til dagligt som socialrådgiver og psykoterapeut på støttecenter mod incest i Danmark.¹⁰ Lene har erfaring og daglig kontakt til de incestudsatte på støttecenteret og kan betegnes som specialist på området. Lene fortæller, at de incestudsatte typisk søger hjælp hos støttecentret, når de mestringsstrategier, som de kender og som har reddet dem i barndommen ikke fungerer længere. Hun fortæller, at det er meget individuelt hvilke følger, hun oplever hos incestudsatte og i hvilken grad, men at de mest fremtrædende er; ensomhed, isolation, cutting, alkohol, stofmisbrug og spiseforstyrrelser. Hun fremhæver især de incestudsattes problemer med at indgå i relationer og hvordan omsorg, kærlighed, seksualitet og nærhed bliver vanskelige at håndtere. Dette bliver tydeligt i forælderrollen, hvor incestudsatte tit fremstår usikre; "Kunne jeg finde på at forgribe mig på mit barn?" "hvad er den normale kropslige måde at holde et barn?" "hvad er normale følelser i forhold til et barn?"

Lene pointerer, at der ikke findes undersøgelser, der viser, at incestudsatte bliver dårlige forældre. Hun mener tværtimod, at de ofte bliver mere empatiske forældre, idet de er ekstra opmærksomme på barnet.

Lene fortæller, at incestudsatte skal ses som traumatiserede og derfor ofte bærer præg af arousal (øget beredskab). Hun beskriver tre adfærdsmønstre som ofte ses hos incestudsatte; 1. Genoplevelseshenning, som kan være flaschbacks i vågen tilstand 2. Gentagelsesadfærd,

¹⁰ Se bilag 4

hvor den incestudsatte opsøger overgrebssituationer og 3. Undgåelsesadfærd, som ses i form af følelseslammelse eller dissociation.

I interviewet blev det efterfølgende diskuteret, hvorvidt psykiatriske diagnoser fjerner fokusset fra det egentlige problem, incesten. Lene ser dette som et problem, da det for nogle kan føre til tab af selvfølelsen. Hun mener dog også, at diagnoser for nogle kan være en lettelse. Lene påpeger, at de incestudsatte ofte har ”snablen nede i fortiden”, hvorved de blander fortidens følelser med nutidens.

Foredrag med Karin Dyhr (Glaspigen)

Karin Dyhr blev født i 1947. Hun er uddannet musikterapeut og foredragsholder. Vi har været til foredrag med Karin Dyhr på Herlev Hospital d.29 februar 2008, og igen ved foreningen Sind d.18 november 2008. Desuden har vi læst hendes selvbiografi ”glaspigen”.

Karin er vokset op i en velstående og udadtil helt normal familie. Karins far bliver af alle betragtet som en fantastisk far, der forguder sin datter, men ingen opdager ”natfar”, der misbruger hende seksuelt fra spædbarnsalderen og frem til puberteten. Som resultat af de seksuelle overgreb i barndommen bliver Karin som 30årig så syg, at hun bliver psykotisk i perioder og indlagt over 70 gange på psykiatriske afdelinger. Hun beskriver, hvordan hun ofte har oplevet, at det psykiatriske system forekommer uinteresset i at komme folk i møde. Kun meget få professionelle forstod sammenhængen mellem hendes adfærd og incesten. Eksempelvis begyndte hun at skære i sig selv, for at rense sit blod fra farens ’gift’, men af afdelingen blev det tolket som, at hun var besværlig og bare ønskede opmærksomhed.

Sekundære informanter

For at få en bredere indsigt og forståelse for de incestudsattes problematikker har vi valgt at supplere vores primære empiri med tre bøger om incest, skrevet af specialister.

Første bog; **Barndom byttes** indeholder ni beretninger om at få et godt voksenliv, trods en barndom med seksuelt misbrug. Vi finder denne bog relevant, da alle beretningerne er skrevet af incestudsatte selv og indeholder et mestringsperspektiv. Desuden er redaktøren af bogen, Brigitta Volsted Rick selv incestudsat og senere frivillig rådgiver i støttecenter mod incest. Anden bog; **Vi er de få, der er mange af** er en erfaringsbog udgivet af ChristineCenteret i Århus, som er et støttecenter for seksuelt misbrugte drevet af mennesker, der selv har været udsat for overgreb. Bogen er opdelt i tre afsnit; 1. personlige beretninger, 2. professionelle iagttagelser og 3. centerets erfaringer. Vi finder denne bog relevant, fordi den både ser incest-

problematikken ud fra de incestudsattes og de professionelles perspektiver, hvorved problematikken nuanceres. Tredje bog; **At bestige bjerge** indeholder cases, behandling, metoder og resultater af socialrådgiverne Jette og Lone Lyager's terapeutiske arbejde med seksuelt misbrugte mænd i støttecenter mod incest. Bogen er skrevet på baggrund af fire års erfaringer med gruppeterapi med seksuelt misbrugte mænd. Vi finder denne bog relevant, idet den henvender sig specielt til fagfolk herunder socialrådgivere.

Opsamling af empiri

Vores empiri har givet os et bredt indblik i incestudsattes problematikker. Da det ikke er muligt at afdække alle disse problematikker i dette projekt, har vi valgt at fokusere på dem, vi finder mest iøjefaldende og relevante for vores fag.

En gennemgående problematik synes at være, at incestudsatte har vanskeligt ved at indgå i relationer. En anden problematik er, at incestudsatte ofte lever under forskellige problematiske forhold, som påvirker deres hverdag. En tredje problematik er, at de ikke føler sig imødekommet og forstået af det sociale system. Det er disse tre observationer, som har dannet grundlaget for vores problemformulering.

I det følgende vil vi forsøge at forklare disse observationer ved at knytte dem til teori.

Teoretisk forståelsesramme

I dette afsnit ønsker vi, at præsentere og begrunde vores valg af teori i forhold til projektets problemformulering. Ligeledes redegør vi for, hvorledes teorierne bliver anvendt i projektet.

Vores problemformulering er opbygget således, at den består af et hovedspørgsmål, som vi i analysen ønsker at besvare ved hjælp af tre underspørgsmål. Til hvert af de tre underspørgsmål har vi valgt at anvende forskellige teoretiske tilgange, da vi således bliver i stand til at belyse problemstillingen ud fra forskellige synspunkter.

Under første underspørgsmål vil vi anvende en udviklingspsykologisk tilgang.

Under andet underspørgsmål vil vi anvende en klinisk psykologisk tilgang.

Under tredje underspørgsmål vil vi anvende en socialpsykologisk interaktionistisk tilgang.

Vi anser disse tilgange som relevante, idet de giver os mulighed for at få et helhedsorienteret billede af de incestudsattes situation, hvilket vi anser som nødvendigt for at kunne helheds-handle i forhold til handleplanen.

1. Udviklingspsykologisk tilgang

Vi har i empirien observeret, at incestudsatte har vanskeligt ved at indgå i relationer. Vi vil derfor i dette afsnit præsentere teorier, som kan forklare denne observation, så vi i analysen kan besvare, hvorledes menneskets relationsdannelse udvikles, når man som barn har været udsat for incest.

Som det første finder vi det relevant at bringe teorier i spil, som vi mener, kan forklare, hvorfor incestudsatte har vanskeligt ved at indgå i relationer. En forklaringsmodel finder vi hos socionom og forsker **Kari Killén**¹¹ (herefter Killén), som ser incest som et omsorgssvigt i det tidlige samspil. Killén definerer omsorgssvigt som når, ”forældre eller de personer der har omsorgen for barnet påfører det fysisk eller psykisk skade, eller forsømmer det så alvorligt, at barnets fysiske og eller psykiskes sundhed og udvikling er i fare.” Killén inddeler omsorgssvigt i fire kategorier; vanrøgt, fysiske overgreb, psykiske overgreb og seksuelle overgreb¹². Umiddelbart falder incest under kategorien seksuelle overgreb, men det vil ofte være sammenvævet med fysiske og psykiske overgreb. Vi finder Killén relevant, idet hendes teorier er udviklet på baggrund af hendes erfaringer fra sin praksis, som hun sammenholder med andre udviklingsteorier. Man kan derfor ikke anvende Killén’s omsorgssvigtteori som forklaringsmodel, uden at have forståelse for de udviklingsteoretiske begreber, som hun bygger sin forståelse på. Vi ser det derfor som nødvendigt, kort at præsentere de begreber¹³, som Killén benytter sig af, til at forklare omfanget af omsorgssvigtet og som vi finder relevante for vores analyse.

Tilknytning: At et barn har tilknytning til sin omsorgsgiver vil sige, at det er stærkt disponeret for at søge kontakt med omsorgsgiveren og især gør dette, når det føler sig truet og har behov for trøst og beskyttelse.

Tilknytningsadfærd: De forskellige former for adfærd som barnet, når det føler sig truet udviser for at opnå og/eller vedligeholde kontakten med omsorgspersonen.

Adfærdsmønstre: De kategorier som tilknytningsadfærden bliver inddelt i er;

Tryk tilknytning (B) indebærer, at barnet forventer omsorgspersonens beskyttelse, hvis der skulle opstå en farlig situation.

¹¹ Kari Killén er socionom med videreuddannelse i børne- og ungdomspsykiatrisk behandling. Hun har en doktorgrad i afhandling om omsorgssvigt og børnemishandling, men er i dag forsker med professorkompetence ved Nova (Norsk institut for forskning om omvækst, velfærd og aldring)

¹² Killén s.41

¹³ Killén s.109 og 130-131

Utryg/ambivalent tilknytning(C) indebærer, at barnet har vanskeligt ved at aflæse den voksne, da samspillet i vid udstrækning foregår på den voksnes præmisser.

Utryg/undgående tilknytning(A) indebærer, at barnet ikke viser behov for at bruge omsorgspersonen som tryk base for udforskning.

Den utryg/desorganiseret tilknytning(D) indebærer, at samspillet mellem barn og den voksne bygger på frygt.

Tryk base: Det sted hvor barnet føler sig set, hørt og forstået, sædvanligvis omsorgspersonen. Tryk base beskriver to aspekter af forældrenes omsorgsfunktion; 1. At være en base for barnets udforskning 2. At udgøre en sikker havn, hvortil barnet kan vende tilbage, hvis det føler sig truet eller udsat for fare. Barnet vil reagere på to måder, 1. aldrig forlade basen, klamre sig ængsteligt til den voksne 2. basen er unødvendig.

Indre arbejdsmodeller (repræsentationer): Mental model af andre og selv et dannet på grundlag af erfaringer fra samspil med tilknytningspersonen. Det er barnets indre billeder af sig selv, deres tilknytningspersoner og af, hvad de kan forvente sig af fra disse og andre vigtige relationer.

En anden forklaringsmodel på, hvorfor incestudsatte har vanskeligt ved at indgå i relationer finder vi i teorien om mentalisering udviklet af forsker og psykoanalytiker **Peter Fonagy** (herefter Fonagy)¹⁴. Mentalisering er en ny og meget omfattende teori, som vi vil benytte til at nuancere de processer, der ifølge Killén går galt ved omsorgssvigt og som kan have betydning for, hvorfor de incestudsatte har vanskeligt ved at indgå i relationer. Fonagy forklarer vanskeligheder ved at indgå i relationer med, at man i det tidlige samspil ikke har lært at forstå egne og andres mentale tilstande, det vil sige at mentalisere. Det, der gør teorien interessant for os, er, at han mener, at evnen til mentalisering kan udvikles på trods af omsorgssvigt. Følgende tre sociale processer kan ifølge Fonagy virke fremmende på forståelsen af egne og andres mentale tilstande; 1. Evnen til at 'lade som om' (fantasileg) 2. Samtale; Barnets evne til at forstå følelser forbedres ved, at omsorgspersonen forklarer egne følelser til barnet. 3. Indgå i samspil med jævnaldrene. Det giver os en ide om, hvorledes vi kan afhjælpe de incestudsattes relationsvanskeligheder i handleplanen.

¹⁴ Hart s.120 Peter Fonagy er i dag freud memorial professor i psykoanalyse. Fonagy er en af de første psykoanalytikere som forener hjerneforskning med sin teoretiske viden om tilknytningsteori.

Som allerede nævnt er mentalisering en omfattende teori, derfor vil vi i analysen begrænse brugen af den til følgende begreber;

Mentalisering: Mentalisering kan kort beskrives, som evnen til at se sig selv udefra og andre indefra. Gennem mentalisering forsøger vi ud fra det, vi erfarer, at tillægge andres følelser, tanker og intentioner mening og ud fra dette forsøger vi også at give vore egne reaktioner og følelser mening. En mangelfuld mentalisering kan altså ses som en forringet evne til at forstå sig selv og andre.

Affektspejling: Når omsorgspersonen overfor barnet benytter sig af mimik og stemmelyde til at afspejle de følelser, som omsorgspersonen går ud fra, at barnet har. Dette på en sådan måde at der sker en afdæmpning snarere end en intensivering af barnets følelser.

Affektregulering: Er et forstadium til mentalisering og indebærer en tillært evne til at regulere følelser.

Idet vi ikke mener, at man kan se et menneske isoleret fra sine omgivelser, finder vi det relevant, som en tredje forklaringsmodel på, hvorfor incestudsatte har vanskeligt ved at indgå i relationer, at inddrage strukturel familieteori beskrevet af socionom og lektor **Håkon Hårtveit** og førstelektor **Per Jensen**. Vi finder denne teori særlig relevant, idet den bygger på den systemiske teori, som har fokus rettet mod de ydre processer, hvorved vi får en forståelse for, hvordan omgivelserne har indflydelse på menneskets udvikling og integrering i samfundet. Ifølge denne teori har familiens indre opbygning, herunder struktur, subsystemer og grænser stor betydning for, hvorledes vi relaterer os til og indgår i andre systemer udenfor familien. Følgende begreber vil blive brugt i analysen;

Interaktionsmønster: Det indbyrdes vanemæssige samspil, der gensidig påvirker familiemedlemmerne.

Subsystemer: Familien er etableret i forskellige underordnede subsystemer. I kernefamilien vil der eksempelvis være tale om; Par-subsystemet, forældre-subsystemet, børne-subsystemet, mor-barn-subsystemet, far-barn-subsystemet og søskende-subsystemet osv. Hvert familie-medlem er organiseret i sådanne grupper og har forskellige roller grupperne imellem. En kvinde kan i familiesystemet have roller som både kone, mor, datter og søster, og må derved tilpasse sin adfærd til de forskellige subsystemer hun indgår i.

Grænser: Usynlige barrierer, som regulerer typen og graden af kontakt mellem de forskellige subsystemer i familien, og som bidrager til at holde et vist hierarki subsystemerne imellem.¹⁵

Med ovenstående teorier har det været vores hensigt at opnå en forståelse for relationsdannelsen ved incest. I det følgende ønsker vi at præsentere teorier som kan give en forklaring på, hvordan incest i det tidlige samspil får indflydelse på voksenlivet.

2. Klinisk psykologisk tilgang

Vi har i empirien observeret, at incestudsatte som voksne ofte lever under forskellige problematiske forhold, der i større eller mindre grad påvirker deres hverdag. Vi vil derfor i dette afsnit præsentere teori, som kan forklare denne observation, så vi i analysen kan besvare, hvilke reaktioner man ser hos det voksne menneske, der som barn har været udsat for incest.

En forklaringsmodel, på disse problematiske forhold i voksenlivet, finder vi hos psykoanalytiker og psykiater **Johan Cullberg**¹⁶ (herefter Cullberg). Ifølge Cullberg kan incest ses som en traumatisk hændelse, idet det både indeholder et tab og en krænkelse. En sådan hændelse vil almindeligvis udløse en traumatisk krise, som han beskriver som; individets psykiske situation efter en ydre hændelse, der har en sådan karakter, at den pågældende oplever en alvorlig trussel imod sin fysiske eksistens, sociale identitet og tryghed eller andre livsmål. Det almindelige kriseforløb består af en indledende chokfase, herefter en reaktionsfase, en bearbejdesfase og til sidst nyorienteringsfasen. Ifølge Cullberg befinder man sig i en traumatisk krise, når ens tidligere erfaringer og indlærte reaktionsmåder ikke er tilstrækkelige til, at man kan beherske den aktuelle situation. De problematiske forhold hos incestudsatte vil altså i følge Cullberg kunne forklares ved, at reaktionen på den traumatiske oplevelse er blevet undertrykt og aldrig nået til bearbejdesfasen. Denne tilstand vil ifølge Cullberg resultere i efterfølgende uro, søvnproblemer, mareridt, nedtrykthed, arbejdsmæssige problemer og regressiv adfærd¹⁷. Cullberg påpeger, at følgerne bestemmes af den grad af skade, som traumet indebærer¹⁸. Cullberg benytter begrebet overdetermination til at beskrive, hvordan forskellige angstopvækkende situationer i barndommen aktualiseres af traumet, hvis det minder om disse må-

¹⁵ Hærtveit s.166

¹⁶ Cullberg; født år 1934, svensk psykiater af psykodynamisk-eksistentiel orientering, professor i Stockholm. Han er især kendt for udbredelsen af teorier om traumatiske kriser og for sammenskrivning og opdatering af samlet psykodynamisk orienteret psykiatri.

¹⁷ Cullberg (2) s.44 og s.131

¹⁸ Cullberg (1) s.41

ske for længst glemte oplevelser¹⁹. Incestudsattes følgevirkninger kan hermed forstås som en konsekvens af barndommens tidlige omsorgssvigt, incesten, som har forplantet sig som traumatiske reaktioner hos det voksne menneske.

Vi finder Cullberg relevant, idet hans antagelser bygger på praktiske kliniske iagttagelser og idet hans tankegang er psykodynamisk, hvorved hans fokus er på de indre processer hos mennesket, hvilket gør os i stand til at forstå menneskets personlighedsudvikling og de vanskeligheder som er forbundet med denne udvikling. Ved både at anvende psykodynamisk og systemisk tankegang opnår vi således en forståelse for sammenhængen mellem de indre processer, som udspiller sig i barnet og de ydre processer, der udspiller sig omkring barnet.

I analysen vil vi, som tidligere nævnt, besvare hvilke reaktioner man ser hos det voksne menneske, der som barn har været udsat for incest. Vi har valgt at opdele analyseafsnittet efter sundhedspsykolog Kathleen Kendall-Tacketts fire forskellige udviklingsstier, hvorigennem overgreb har en negativ påvirkning på helbredet. Disse stier er; adfærdstien, den kognitive sti, den emotionelle sti og den sociale sti²⁰. Stierne er valgt for at give en overskuelighed i besvarelsen, men vi vil ikke gå dybere ind i hendes undersøgelse.

Med ovenstående teori har det været vores hensigt at opnå en forståelse for de incestudsattes problematikker i voksenlivet. I det følgende ønsker vi at præsentere en teori som kan give forståelse for samspillet mellem de incestudsatte og socialrådgiveren.

3. Socialpsykologisk interaktionistisk tilgang

Vi har i empirien observeret, at incestudsatte ofte ikke føler sig imødekommet og forstået af det sociale system. I dette afsnit vil vi derfor som det første præsentere teori, som kan forklare og afhjælpe denne observation, så vi i analysen kan besvare, hvilke konsekvenser har incest i barndommen for samspillet med socialrådgiveren.

En forklaringsmodel finder vi hos psykologerne **Odd Harald Røkenes** og **Per-Havard Hansen** (herefter Røkenes/Hansen), som i deres værk 'bære eller briste' indgående beskriver kommunikation og relation i mødet mellem klient og professionel. Vi finder denne teori rele-

¹⁹ Cullberg (2) s.133

²⁰ Killén s.71

vant, idet den fremhæver nogle af de fareelementer, der er forbundet med en hjælperrelation samtidig med, at den giver henvisninger til, hvordan man sikrer sig imod disse. Disse fareelementer er: at hjælperen er for ivrig efter at hjælpe, at hjælperen er for fokuseret på effektivitet, at hjælperen generaliserer og bagetalsiserer problemet. Alle elementer kan medføre en objektivisering af klienten, der således ses som en genstand, der skal tolkes og behandles frem for at se vedkommende som et subjekt, der oplever, tænker og føler. Centrale begreber indenfor denne teori er;

Intersubjektivitet: Indebærer en deling af psykologiske tilstande i mødet mellem to mennesker og er en forudsætning for at føle sig mødt og forstået.

Egenperspektivet: Ens subjektive oplevelse af verden, dannet på baggrund af vores erfaringer, personlighed, holdninger og kundskaber.

Andreperspektivet: Den andens subjektive oplevelse af verden, dannet på baggrund af dennes erfaringer, personlighed, holdninger og kundskaber.

Relationskompetence: Indebærer at forstå og samarbejde på en god og hensigtsmæssig måde.

Narrativ metode: En behandlingsmetode fra psykologien, som bygger på den antagelse, at tolkningen af den historie, vi fortæller om os selv, former os. Metoden indebærer først en nedbrydelse af den gamle negative fortælling og dernæst konstruktionen af en ny, som åbner flere muligheder for selvudfoldelse.

Vi har nu præsenteret den empiri og de teoretikere vi primært vil benytte os af i analysen.

I det følgende analyseafsnit vil vi forsøge at besvare vores første underspørgsmål i problemformuleringen.

Analyse

1: Hvordan påvirkes menneskets relationsdannelse, når man som barn har været udsat for incest?

Hensigten med dette afsnit er at komme med en analyse af, hvordan menneskets relationsdannelse påvirkes, når det tidlige familiemæssige samspil har været præget af incest. Dette vil vi gøre ved først at undersøge et incestudsat barns forudsætninger for at danne positive gensidige relationer.

Herefter vil vi undersøge, hvor stor betydning vores samspil med oprindelsesfamilien har, for at man kan indgå i relationer udenfor familiesystemet.

1.1 De tidlige samspilserfaringer

Der er allerede faktorer i de tidlige samspilserfaringer, der har betydning for barnets evne til at danne og vedligeholde positive gensidige relationer. Udfra Killén's teori om omsorgsvigt ser vi, at et incestudsat barn har dårlige forudsætninger for dannelsen af relationer. For det første fordi deres barndom er præget af lidelse, mangler og afsavn,²¹ hvilket får konsekvenser for deres udvikling og deres tillid til andre mennesker. De er blevet involveret i seksuelle aktiviteter, som de ikke er udviklingsmæssigt modne til, af personer som de er afhængige af og som burde bidrage til deres overlevelse, udvikling og tryghed. For incestudsatte er alt således vendt på hovedet, idet det er den 'trygge' base som giver anledning til frygt. De lever i en virkelighed, hvor "*de gode er de onde og de onde er de gode*" (AC's motto som barn), hvilket er den fundamentale problemstilling ved incest.

Det incestudsatte barn må derfor bruge sin 'energi' på at tilpasse sig den 'farlige' voksne verden og får derved vanskeligt ved at koncentrere sig om sine aldersmæssige udviklingsopgaver. Denne tilpasning udmønter sig i utrygge tilknytningsmønstre, som ofte bliver videreført ind i nye relationer, hvor de ikke nødvendigvis er hensigtsmæssige. Hvis et barn fra det tidlige samspil, som HB, har lært, at "*Et lille spædbarn skal kunne klare sig selv (...)* Sådan har min opvækst været" vil man senere videreføre denne forventning ind i nye relationer "*jeg har aldrig nogensinde bedt om noget igen*" (HB). Når det tidligere samspil således er præget af utryghed og frygt, vil barnet møde omverden med samme forventninger. De indre arbejdsmodeller som de tager med sig er; at 'nære relationer er farlige og ikke vil kunne bidrage med tryghed'. Dette betyder at de incestudsatte ofte sørger for at holde mennesker på afstand fordi, de forventer at blive svigtet. Dette er en anden faktor som gør det svært for incestudsatte at danne relationer. Killén nævner også en tredje faktor. Denne opstår, når omsorgspersonen på forskellig vis gør barnet medansvarlig og skyldig i overgrebet. Barnet vil dermed bruge sin energi på at dække over overgrebet, så 'medansvarligheden' ikke afsløres. Eksempelvis beskriver KS hans reaktion som fornægtende, da hans mor spurgte ham om fodboldtræneren havde gjort noget ved ham. "*Jeg sagde bare nej, nej; Jeg løj bare*" Dette medansvar kan hænge sammen med, at KS til en vis grad fandt det rart at få opmærksomhed fra en voksen mand, hvilket han ikke var vant til. "*Jeg synes også at det var rart noget af det han gjorde krænkeren (...)* jeg var sådan helt, ej det var rart (...) men samtidig var det også ulækkert og

²¹ Killén s.37

beskidt.”(KS) Medansvarligheden gør, at han føler sig som en del af det ’ulækre og beskidte’. Dette resulterer i en øget distance til andre mennesker, da den nære relation vurderes til at indebære en risiko for at blive afsløret som det ’ulækre beskidte barn.’ At han lyver overfor moderen forhindrer ham i at blive afsløret, men det bidrager samtidig til en oplevelse af ensomhed, fordi hun derved ikke hjælper ham.

Når barnet står i et afhængighedsforhold til krænkeren, vil barnet ofte forsøge at forklare den voksnes adfærd på en måde som sætter vedkommende i et godt lys. KD fortæller, hvordan hun forklarede farens adfærd med; ”*Det er jo også fordi jeg var sådan en dejlig og uimodståelig pige.*” Faderen er uden skyld, idet hans adfærd forklares med hans grænseløse kærlighed til hende, mens det er hende, der lokker ham, fordi hun er så dejlig²². KD beskriver videre, at hun helst ville bevare billedet af, at hendes forældre var perfekte og at hun var det forkerte barn. Denne adfærd skyldes, at barnet har behov for at opretholde illusionen om den trygge base, men den har konsekvenser for barnets relationsdannelse, idet den medfører lav selvfølelse. Dette kan føre til uhensigtsmæssige relationer, da de ikke føler, de fortjener bedre. ”*Jeg troede ikke at jeg nogensinde skulle få en mand. Jeg troede at hvis jeg skulle have børn skulle jeg ud at finde en doner.*” (HB) Det incestudsatte barn får dermed dårlige forudsætninger for relationsdannelse senere i livet. Dannelsen af relationer er ifølge Fonagy forudsat af, at man kan mentalisere. Ifølge Fonagy må det derfor betyde at incestudsatte af forskellige årsager har forringet mentaliseringsevne. Mentalisering går ifølge ham forud for at kunne indgå i relationer senere i livet, men har ligeledes også stor betydning for identitetsdannelsen, idet der ikke findes et Jeg uden et Du.

I det følgende vil vi med udgangspunkt i mentaliseringsteorien, mere dybdegående forsøge at afdække, de faktorer der er medvirkende til, at incestudsatte har svært ved at danne positive gensidige relationer.

Processen med at lære sig selv at kende starter allerede i det tidlige samspil, hvor barnet gennem affektspejling, affektregulering og senere samtale søger efter repræsentationer af sine egne mentale tilstande i omsorgspersonens sind²³. En af de faktorer der kan medvirke til en forringet mentaliseringsevne, når det tidlige samspil er præget af incest er, at omsorgsperso-

²² Dyhr s.220

²³ Hart s.238

nen ikke bekræfter barnet i dets mentale tilstand. Dette kan ske, hvis omsorgspersonen opleves af barnet som enten utilgængelig ”...*min mor fandt en eller anden kæreste og så blev de uvenner (...) og så gik de fra hinanden og så kom personen tilbage.*”(KS) eller uforudsigelig ”*Jeg skulle hele tiden sådan dybest set være på vagt, hvornår kommer han, hvornår...*” (HB) eller invaderende ”*min mor sugede alt livsenergi ud af mig*” (AC) eller afvisende ”*Jeg følte mig meget overset og til besvær og følte mig meget uelsket det hele taget.*”(KS) Hvis omsorgspersonen ikke bekræfter barnet i dets mentale tilstand, vil denne føles fremmedgjort overfor barnet, hvorved barnet vil have svært ved at genkende egne følelser, behov og grænser. Dette gør sig i høj grad gældende hos incestudsatte. Eksempelvis fortæller AC, hvordan hun i sin ungdom ikke kunne genkende de ’virkelige’ følelser bag hendes promiskuøse adfærd; ”*Jeg bildte mig ind at jeg morede mig og havde det sjovt.*”

En anden faktor der kan medvirke til en forringet mentaliseringssevne, når det tidlige samspil er præget af incest, er at omsorgspersonen ikke spejler barnets mentale tilstand korrekt og tillægger barnet seksuelle behov, som det ikke har. Således bliver det omsorgspersonens behov, der spejles til barnet og ikke omvendt. Er der ikke overensstemmelse mellem det, der spejles og barnets faktiske mentale tilstand, vil barnet efterhånden udvikle en forvrænget opfattelse af sin mentale tilstand²⁴. Resultatet er, at barnet ikke vil kunne mærke egne behov, hvorved det vil tillægge sig omsorgspersonens behov, som er mere tydelige for barnet. Dette viser sig ved, at incestudsatte er meget optaget af andres behov, mens de ikke ’tillader’ sig selv at have behov, da de tolker deres behov som forkerte, og da de i deres barndom har lært at fokusere på andres behov. Deres indre repræsentation af samspillet med omsorgspersonen har lært dem, at det gode barn tilfredsstiller andres behov, mens det dårlige barn kræver egne behov omfyldt. ”*Det er sådan jeg er vant til som barn jeg skulle hele tiden give og give og give for at have lov til at være her.*” Indre overvejelser som; ”Hvad er det jeg vil?”, ”hvad er det jeg har lyst til?” bliver vendt til; ”hvad bør jeg gøre?” ”Hvad har Du lyst til”? HB nævner konkret denne vanskelighed i besøgssituationer, hvor hun skal besvare, om hun har lyst til te eller kaffe. Hun beskriver, at hun ikke kan mærke, hvad hun foretrækker, hvorefter hun vælger det samme som de andre. Denne problematik følte vi til tider i interviewsituationen, hvor overvejelserne; ”hvad har jeg lyst til at sige og hvad vil jeg holde for mig selv?” blev til, ”hvad har De lyst til at høre?” Med denne tankegang kan de let glemme egne behov, idet fo-

²⁴ Hart s.234

kus bliver at tilfredsstille vores vidensbehov. Således kan man let komme til passivt at 'forgribe' sig på incestudsatte, fordi man er medvirkende til, at de overskrider deres 'grænser' uden at ville det. Alle vores informanter gav udtryk for at have svært ved at mærke grænser i forskellig grad og i forskellige sammenhænge. Et godt eksempel på en informant, der har formået at mærke sine grænser i interviewsituationen, er denne udtagelse fra HB *"Nej det er et for klamt eksempel, det tror jeg ikke at jeg vil nævne."*

En tredje faktor som kan medvirke til en forringet mentaliseringsevne, når det tidlige samspil er præget af incest er, at det incestudsatte barn ofte er begrænset i sin udforskning og leg, idet de konstant må udvikle strategier for at mestre overgrebene. Gennem 'at lade som om legen' bliver barnet i stand til at aflæse andre mentalt og forstå emotioner, idet barnet skifter mellem virkelighed og uvirkelighed samt eget og andres perspektiv. Er barnet blevet begrænset i disse vigtige lege, kan de få svært ved at forstå andres hensigter og handlinger. *"Nogle gange blev han pludselig sød og så ville han gerne lege (...) Jeg blev jo så glad et eller andet sted, åh gud min bror som altid er så led var pludselig sød, men det var altid seksuelle lege."* Dette betyder endvidere, at incestudsatte børn ofte trækker sig fra jævnaldrene, hvilket også har stor betydning for barnets mentaliseringsevne.

Opsummerende kan vi sige, at årsagerne til, at incestudsatte har vanskelig ved at indgå i relationer skyldes, at det uhensigtsmæssige tidlige samspil har konsekvenser for deres udvikling af relationsdannelsen og deres indre arbejdsmodeller. Desuden kan barnet have en forringet mentaliseringsevne, idet de ikke er blevet spejlet korrekt og bekræftet i deres mentale tilstand. Dette forstærkes af, at de senere ikke har fået tid til at lege og indgå i relationer med jævnaldrene. Da incest ikke kun udspiller sig på individniveau, vil vi i det følgende rette fokus mod den familie, som omgiver barnet.

1.2 Familien som system

I dette afsnit vil vi anskue den incestuøse familie ud fra en strukturel forståelse, hvor fokus vil være på familiens indre opbygning herunder familiens særlige interaktionsmønster, som kan have betydning for relationsdannelsen senere i livet.

Som beskrevet i forrige afsnit, er vi alle påvirket af det tidlige samspil med vores omsorgspersoner. Dette samspil er en del af et større system, som udgør vores oprindelsesfamilie. Er vores forhold til vores oprindelsesfamilie præget af ubearbejdet følelsesmæssige problemstillin-

ger, ser det ud til at påvirke vores liv som voksne, uanset hvor meget vi forsøger at kæmpe imod og frigøre os²⁵. Årsagen kan være, at vi, trods ønsket om at frigøre os, ofte er "hjemmeblinde" overfor det særlige interaktionsmønster, der kan udspille sig ganske ureflekteret i vores oprindelsesfamilier og følge os ind i voksenlivet. *"Hvordan fanden skulle jeg vide at det kunne være anderledes, at det ikke var ok. Der er aldrig nogensinde nogen der har stillet spørgsmålstejn ved om det er sådan man omgås hinanden."* (HB)

Særligt i forbindelse med incest kan dette mønster være svært at få øje på, idet store dele af deres barndom kan være fortrængt ved dissociation.²⁶

I incestuøse familier er interaktionsmønsteret præget af uklare eller opløste grænser mellem subsystemerne. Dette er problematisk, da det er grænserne, der regulerer typen og graden af kontakt mellem subsystemerne, hvilket medfører rolleforvirring. I nogle af familierne er det kun visse subsystemer, hvor der forekommer rolleforvirring, eksempelvis i mor-barn-subsystemet; (...) *jeg havde set min mor og stedfar have sex i lejligheden hvor det havde været for grænseoverskridende.*" (KS) Dette er et eksempel på, hvordan der kan ske en sammenfiltrering af subsystemerne, fordi der er uklar grænse mellem par-subsystemet og børnesubsystemet. Mor optræder i rollen som kæreste i en situation, hvor hun også optræder i rollen som mor²⁷. I andre familier er der rolleforvirring indenfor alle subsystemerne. *"Alle i min familie var krænkere!" (...)"Min farfar har begået overgreb mod min storesøster og min far har begået overgreb mod en andens storesøster. En rigtig Mudderkage familie."* (HB)

Således kan hele familiestrukturen blive rodet sammen og det er uklart, hvem familien består af. Dette ses eksempelvis, når barnet påtager sig en voksenrolle, mens den voksne indtager barnerollen. Pludselig er det barnet, som skal opfylde den voksnes behov og ikke omvendt. Man kan i høj grad sige, at livet i incestuøse familier med sammenfiltret struktur er præget af at medlemmerne er overinvolveret i hinandens liv. KS beskriver at han har et symbiotisk forhold til sin mor. Dette bliver uhensigtsmæssigt, når involveringen står i kontrast til barnets modenhed, hvilket ses i eksemplet fra før, hvor KS indirekte bliver inddraget i sin mor og stedfars sexliv. Et andet eksempel er, at HB's storesøster fungerede som hendes mor, indtil hun tog på efterskole, da HB var 3 år. For HB har denne involvering været en redning, men

²⁵ Hårtveit s.153

²⁶ Se den emotionelle sti s.31

²⁷ Hårtveit s.167

det bliver uhensigtsmæssigt for søsteren, hvis hun ikke er moden til opgaven. Overinvolveringen kan hæmme den enkeltes selvstændighed og udviklingsmuligheder, idet man derved ikke får mulighed for at tilegne sig de færdigheder, der var tilknyttet den oprindelige rolle – her rollerne som søn og storesøster. Når man ikke lærer de fornødne færdigheder indenfor rollerne, kan det være vanskeligt at relatere sig til andre systemer, hvor grænserne er klare og tydelige. HB *"Jeg skal hele tiden bruge energi på, hvordan agere jeg nu, så folk ikke kan se, der er noget i vejen med mig."* De føler sig anderledes og bruger meget energi på at forsøge at tilpasse sig de andre systemers 'spilleregler.' *"...Jeg havde svært ved at tolke de signaler, som mulige venner sendte. Jeg havde ikke lært, at venlighed også kan være ærligt ment"*²⁸.

Vores informant socialrådgiver Lene Arsberg beskriver, hvordan et barn som udsættes for incest vil udvikle relationserfaringer, som ikke falder indenfor det 'normale,' fordi de kommer fra et system, hvor alt er vendt på hovedet. Dette betyder, at de ikke kan benytte sig af deres erfaringer i andre 'normale' relationssammenhænge, fordi der hersker andre 'spilleregler' end dem, de har tilegnet sig.

På trods af at spillereglerne hjemmefra er 'syge', er de kendte for den incestudsatte, som derved føler en vis tryghed. *"Ja der er en masse overgreb og det er pissende belastende, men på den anden side kan du slappe af du skal ikke kæmpe."* (HB)

Incestudsatte børn er derfor tit loyale overfor deres familie uanset, hvordan de bliver behandlet. Af denne grund vil disse børn ofte benægte overgrebene overfor omverdenen, idet de frygter konsekvenserne af afsløringen mere end selve overgrebene. Man ser derfor ofte, at incestudsatte børn benægter overgrebene for at hindre familiesystemet opløsning. *"Man skulle nok ikke lægge 2 og 2 sammen men jeg benægtede jo og sagde nej, nej, nej. Det er der overhoved ikke."* (HB) Det er derfor ikke ualmindeligt, at de leger "vær glad" legen²⁹, som gør det vanskeligt for omverdenen at opdage, at der foregår overgreb i familien. *"Det jeg husker af min barndom, er at jeg var glad og lykkelig og det var fantastisk og jeg havde det rigtig godt. Min familie var perfekt."* (HB)

²⁸ Biseth s.49 (Anja)

²⁹ Killén s.136

I 'normale' systemer uden for familien er de nødt til at lære at aflæse de andre, så de kan tilpasse deres adfærd til 'de nye spilleregler' for at blive accepteret. AC beskriver her sit forsøg på at tilpasse sig 'de nye spilleregler,' "(Jeg var) *den tavse pige der sad henne i hjørnet og smilede og fulgte det de andre gjorde.*"(AC) Denne tilpasning kan være dybt problematisk, når ens barndom har været så anderledes, hvorved barnet let falder uden for og bliver mobbeoffer, hvilket var tilfældet for AC. Incestudsatte børn kan let føle sig ensomme og udenfor i 'normale' sociale sammenhænge.

Som tidligere nævnt er det som incestudsat svært at bryde det negative interaktionsmønster de har med sig fra deres oprindelsesfamilie. Dette kan også ses i form af en tendens til generationsgentagelser i forbindelse med seksuelle overgreb. "*Min farfar har begået overgreb mod en af mine storesøster og min far har begået overgreb mod en andens storesøster.*"(HB) "*Min morfar har forsøgt at voldtage min mors 2 søstre.*"(KS) Her ledes tankerne hen på begrebet den sociale arv, hvilket ikke er et begreb vi vil benytte, da vi mener, at det er stemplende og leder til den fejlagtige konklusion, at alle forældre, som har været udsat for overgreb, selv vil udsætte deres børn for overgreb. Ingen af vores informanter har forgrebet sig på deres børn, men de har grundet deres vanskelige opvækst, haft svært ved at beskytte deres børn mod andre krænkere. Vi mener derfor, at generationsgentagelse i højere grad skyldes et indlært uhenigtsmæssigt familiemønster samt tilstedeværelsen af faktorer, der er forbundet med risiko for barnets udvikling. Vi mener herved, at det er muligt at forhindre generationsgentagelse ved at ændre handlinger, der opretholder det eksisterende negative mønster. Et eksempel på en handling der bryder med dette mønster er, da HB beslutter sig for at skrive en underretning til kommunen vedrørende nogle børn i hendes familie, der forsat bliver udsat for overgreb. Således bliver det tydeligt, at den familie, som omgiver barnet, har stor indflydelse på barnets relationsdannelse.

Under dette underspørgsmål har vi synliggjort, at børn, der udsættes for incest, har ringe forudsætninger med sig fra familien og det tidlige samspil for at kunne danne og indgå i relationer. Dette er problematisk, idet vi fra etikvejledningen ved, at fællesskab er en forudsætning for selvstændighed, hvilket vi kan forestille os, får konsekvenser i voksenlivet.

Under næste underspørgsmål vil vi derfor beskæftige os med, hvordan de negative erfaringer i det tidlige samspil får indflydelse på det senere samspil i voksenlivet.

2. Hvilke reaktioner ser man hos det voksne menneske der som barn har været udsat for incest?

I dette afsnit vil vi anskue, hvordan traumet fra det tidlige omsorgssvigt, incesten, forplanter sig i voksenlivet. Med udgangspunkt i Cullberg kan vi forstå incest og reaktionerne heraf, som en traumatisk hændelse, der aldrig er blevet bearbejdet og hvor sorgen er blevet indkapslet³⁰. Traumereaktionerne hos det voksne menneske, er afhængigt af barnets alder ved overgrebet, overgrebets art og varighed, samt den støtte barnet modtager bagefter. Et traume betyder bogstaveligt talt, det som efterlader et sår³¹.

De symptomer, vi har observeret hos incestudsatte, mener vi ikke skal ses som patologiske, men derimod som en kilde til forståelse, idet de oprindeligt havde en funktion, som tjente det formål at beskytte. De strategier, som var hensigtsmæssige for barnets overlevelse i barndommen, vil i voksenlivet fremtræde som mere eller mindre alvorlige reaktioner³². Strategiernes funktioner kan være svære at observere, idet traumatiske symptomer kan miste forbindelsen med deres oprindelse og få deres eget liv.

Vi ser det derfor som nødvendigt at betragte incestudsatte som traumatiserede og ikke som syge. Vi mener, at der er en værdiladet forskel på disse ord, eftersom sygdom i højere grad klinger af, at man afviger fra 'det normale.' Dette mener vi ikke at incestudsatte ville gøre under 'normale' opvækstvilkår. Et traume ser vi derimod som en naturlig reaktion på en u naturlig voldsom begivenhed.

Socialrådgiver Lene Arsberg fortæller, at det at være i et andet menneskets vold sætter hele det biologiske system i gang, hvorved vi som mennesker reagerer ved kamp, flugt eller freeze (ubevægelighed). Børn der bliver udsat for incest bliver oftest tvunget til at vælge ubevægelighedsreaktionen, idet de er underlagt krænkerens magtdominans både fysisk og psykisk. Kamp eller flugt er således ikke en mulighed. Freezereaktionen bevirker, at traumet undertrykkes eller fortrænges og dermed ikke bearbejdes. 'Konflikten' bliver således ikke afladet, hvilket vil få negative konsekvenser.³³

³⁰ Cullberg (1) s.42-43

³¹ Lyager s.80

³² Lyager s.131

³³ Cullberg (1) s.93

Det er de reaktioner, som det ubearbejdede traume medfører, som vi vil beskæftige os med i dette afsnit, inddelt ved brug af Kathleen Kendall-Tackett's fire udviklingsstier ved overgreb.

2.1 Adfærdstien

Denne sti er karakteriseret ved en adfærd, som er direkte skadelig for helbredet. Det drejer sig om brug af rusmidler, selvmordsforsøg, spiseforstyrrelser, risikobetonet seksuel adfærd, rygning og søvnproblemer³⁴.

Den skadelige adfærd gør sig i høj grad gældende hos incestudsatte, men kommer til udtryk på forskellig vis. To af vores informanter nævner at have haft selvmordstanker, hvoraf den ene har forsøgt sig. Samme informant har haft spiseforstyrrelse og selvskadende adfærd. Cullberg beskriver, hvordan selvmordsforsøg kan være en måde, hvorpå en person symbolsk forsøger at rense sig fra skammen³⁵. Vi ser da heller ikke formålet bag denne adfærd som ønsket om at dø, men som ønsket om forandring på forskellig vis. Et formål bag symptomet spiseforstyrrelse kan være at fremstå mindre attraktiv og dermed undgå 'at lægge op til' eventuelle krænkere. Enten ved at blive ekstremt undervægtig eller overvægtig *"Måske har det også spillet en rolle, at de mange kilo er med til at gøre mig mindre tiltrækkende i mænds øjne, og det har derfor været en måde at beskytte mig selv på."*³⁶ På samme måde kan også selvskadende adfærd have et formål. KD beskriver, hvordan hun skar i sig selv for at rense giften (farens sæd) ud af blodet³⁷.

Herudover har både alkohol og stofmisbrug været en del af alle vores informanters hverdag, der enten selv har haft et misbrug, været gift med en misbruger eller været en del af et misbrugsmiljø. Der er i en undersøgelse fra år 1995 fastslået sammenhæng mellem incest i barndommen og senere alkoholisme³⁸. Cullberg beskriver, hvordan misbrug af alkohol skal forstås som en protest mod det, der er sket³⁹ og som en form for regression. Der ligger i denne handling et ofte ubevidst ønske om at ødelægge eller dræbe et aspekt af sig selv eller af omverdenen⁴⁰. *"Før i tiden følte jeg at jeg havde så meget smerte, som jeg var nødt til at dulme. Altså*

³⁴ Killén s.72

³⁵ Cullberg (2) s.128

³⁶ Volsted s.137

³⁷ Foredrag med Karin Dyhr d. 18 November

³⁸ Biseth s.107

³⁹ Cullberg (2) s.142

⁴⁰ Cullberg (1) s.367

det var ligesom en måde at slappe af på (...) et eller andet skulle man jo have for at bedøve sig eller selvmedicinere.”(KS)

Desuden har et gennemgående træk hos vores informanter været en promiskuøs seksuel adfærd i deres ungdomsliv. *”(...) det er jo sådan jeg har haft det i ungdomsårene (...) Være dybt promiskuøs, bolle med nærmest alle, der havde 37 grader.” (KS)*. En forklaring på dette kan være det socialrådgiver Lene Arsberg beskriver som ’gentagelsesadfærd’. Denne adfærd kan ses som et ubevidst forsøg på at mestre traumet ved at handle det ud på ny⁴¹. Problemet med denne gentagelsesadfærd er, at den er ureflekteret, da adfærdsmønsteret ikke bliver tilknyttet til traumet. Ureflekteret adfærd er i disse sammenhænge sjældent hensigtsmæssigt, hvorved forsøget på at løse traumet mislykkes.

Modsat den promiskuøse har vi desuden observeret en hæmmet seksuel adfærd hos incestudsatte. En af vores informanter føler sig eksempelvis krænket ved sjofle vittigheder, mens en anden har svært ved ’spontane’ berøringer. HB *”Det er jo alt fra, at jeg ikke kan klare, at der er nogen, der kommer bagfra, jeg ville vende mig om og stikke ham en. Seksuelt samkvem det er et problem.”* Dette symptom har et mere åbenlyst formål om at undgå det ubehag, de følte ved overgrebene.

2.2 Den kognitive sti

Den kognitive sti drejer sig om forvrængede opfattelser og negative holdninger, som præger personens tilværelse. Incestudsatte er ofte plaget af tanker som, *”hvorforsagde jeg ikke nej?”* *”hvorforsagde jeg selv aktiv?”* *”hvorforsagde jeg det ikke til nogen?”* Disse tanker tolker de som, at de er medskyldige i overgrebene, hvilket er en fejlagtig antagelse om dem selv, påført af krænkeren. Dette ses ved det førnævnte eksempel, hvor KD fik den antagelse, at det var hende, der lagde op til faren og ikke omvendt.

Et andet eksempel var, at vores ene informant frygtede, at han ville blive beskyldt for at være pædofil i sit arbejde med børn. Den forvrængede antagelse er her; de andre tænker sikkert, jeg er pædofil. Dette fik indflydelse på hans adfærd i og med, at han følte sig nødsaget til at stoppe som pædagog. En anden af vores informanter fortalte, at hun, mens hun ventede på svar fra kommunen, blev bange for sin postkasse. Dette ser vi som et udtryk for, at hun tvivler på

⁴¹ Lyager s.83

kommunens intentioner – hun ved ikke, hvad hun kan forvente af dem. I virkeligheden drejede det manglende svar sig om en systemfejl.

De forvrængede og fejlagtige antagelser skyldes barnets negative indre arbejdsmodeller og kan ses som følgevirkninger af de strategier, der i barndommen havde til formål at sikre omsorgspersonens tilgængelighed, herunder at undertrykke egne behov. Cullberg beskriver hvordan disse negative og uhensigtsmæssige tankemønstre således kan føre til urimelige og ekstreme konklusioner og få en styrende funktion i forhold til en persons selvbillede og adfærd⁴². Incestudsatte lever da også ofte med antagelsen om, ikke at være elsket, eller være værd at elske og med en rodfæstet følelse af skyld og skam.

2.3 Den emotionelle sti

Den emotionelle sti drejer sig om, hvordan overgreb kan få vidtrækkende konsekvenser for det psykiske helbred i form af posttraumatisk belastningsreaktion (herefter PTSD). En dansk undersøgelse fra 2002⁴³ peger på, at PTSD er udbredt blandt incestudsatte, idet den fandt at 86 % af seksuelt misbrugte kvinder, som lige var begyndt i behandling, led af PTSD.

Cullberg kendetegner PTSD ud fra tre slags symptomer;

1. Genoplevelse af traumet 2. undgåelse 3. Forøget arousal.⁴⁴

Vi har gennem vores empiri erfaret, at incestudsatte på mange forskellige måder **genoplever traumet**. Det kan ske gennem mareridt, flashbacks, fysiske fornemmelser og emotionelle reaktioner. ”*jeg drømte en masse (...) mærkelige fornemmelser (...) det var følelsen af min far der lige var gået efter et overgreb.*”(AC)

For nogle incestudsatte kan visse stimuli føre til en genoplevelse af det traume, de var udsat for. Eksempelvis kan et smertefuldt tandlægebesøg, hvor de ”tvinges” til at holde munden åben, mens den bliver fyldt med ubehageligt værktøj, udløse en tilsvarende følelse af angst og magtesløshed, som de oplevede ved orale overgreb i barndommen.⁴⁵ Forskellige sanseindtryk som lyde, lugte, farver, kan ligeledes frembringe erindringer. KD beskriver, hvordan tilsyneladende ubetydelige ting kan frembringe væmmelse, fordi det frembringer minder om overgrebet eksempelvis mælk(sæd) og bananer(penis).

⁴² Cullberg (1) s.424-426.

⁴³ Lyager s.80

⁴⁴ Cullberg (2) s.200

⁴⁵ Biseth s.139

Cullberg's begreb overdetermination giver en forklaring på disse reaktioner, idet reaktionerne ikke kan forstås alene ud fra den udløsende årsag.

Cullberg beskriver, hvordan **undgåelse** er et konkret forsøg på at undgå alt, hvad der minder om traumet, eller giver associationer til hændelsen. Da det er mennesker, der har påført de incestudsatte traumet, vil undgåelsen ofte vedrøre mennesker. Dette kan ses ved, at vores informanter hverken er på arbejdsmarkedet, i parforhold eller har et stort netværk. Undgåelse kan ifølge Cullberg også tage form af dissociation, hvilket er en forsvarsmekanisme, hvor den incestudsatte forsøger at fortrænge de farlige og truende oplevelser, ved at skubbe den forbundne følelse ud af bevidstheden⁴⁶. I barndommen var denne tilstand hensigtsmæssig ved overgrebene, men i voksenlivet kan det forekomme u hensigtsmæssigt. HB beskriver, hvordan hun forblev på sin arbejdsplads trods et dårligt arbejdsklima med mobning, idet hun i løbet af natten fortrængte gårdagens dårlige oplevelser. Samme forsvarsmekanisme gjorde, at hun trods mistanke om overgreb, lod sin datter passe af sin far. *"Jeg tænkte om min far havde misbrug hende oralt og alligevel sender jeg hende af sted dagen efter med de samme mennesker"*. (HB)

Et tredje fænomen, som vi har observeret hos vores informanter, er det, som Cullberg beskriver som **forøget arousal** (øget alarmberedskab). Dette indebærer, at traumatiserede mennesker føler og handler, som om deres nervesystem har mistet forbindelsen til nuet.⁴⁷ Hos vores informanter kom dette til udtryk ved, at de var yderst følsomme over for stress. Det øgede beredskab kom ligeledes til udtryk i form af overreagering og vredesudbrud i pressede situationer. AC fortæller, hvordan hun smed en kaffekop i gulvet hos sin sagsbehandler med ordene, *"hvor langt ud vil i have mig? Skal i have mig indlagt på den lukkede før i er tilfredse"*. (AC)

De reaktioner vi har observeret, i de allerede beskrevne udviklingsstier, er alle med til at forstærke hinanden, men kommer oftest tydeligst til udtryk i den sociale sti.

⁴⁶ Cullberg (1) s.93

⁴⁷ Lyager s.80

2.4 Den sociale sti

Den sociale sti drejer sig om begrænsede evner til at etablere og vedligeholde positive gensidige relationer,⁴⁸ hvilket bliver tydeligt på arenaerne arbejde og familieliv.

Arbejde

Ingen af vores informanter var på nuværende tidspunkt på arbejdsmarkedet, men har alle været tilknyttet tidligere. Årsagen hertil kan være, at arbejdsmarkedet stiller nogle krav, som er svære at leve op til, når man har haft en så anderledes barndom. For det første stilles der nogle høje krav til de ansattes sociale kompetencer, herunder at indgå i fællesskab med kollegaer. Dette er vanskeligt, hvis man som AC har det således; *"socialt blandt 'almindelige mennesker' er jeg som en hund i et spil kegler, eller en elefant i en glasbutik "* (...) *"Altså vi forstår ikke hinanden!"*

For det andet er arbejdsmiljøet ofte forbundet med stress. Dette kan være vanskeligt at håndtere, når man som incestudsatte ikke har oplevet tryk tilknytning, hvilket nogle forskere mener, er en forudsætning for at kunne regulere stress⁴⁹. Udover arbejdspresset kan det som tidligere nævnt være meget krævende at skulle relatere til 'normale' mennesker. *"Det kræver rigtig rigtig meget energi for mig at gå på arbejde (...) jeg skal hele tiden bruge energi på hvordan agerer jeg nu så folk ikke kan se der er noget i vejen med mig."*(HB)

For det tredje er man underlagt et magtforhold i relationen til arbejdsgiveren, som kan minde om barndommens overgreb. *"Jeg kan ikke holde ud, at mennesker skal have magt over mig (...) Det var ligesom en gentagelse af min gamle familie."*(HB) Da man som incestudsat har svært ved at mærke sine grænser, kan det ligeledes være svært at sige fra i arbejdsrelaterede sammenhænge. Eksempelvis forbliver HB på en arbejdsplads med dårligt arbejdsmiljø og mobning.

Selvom arbejdsmarkedet er forbundet med vanskeligheder, er det ligeledes problematisk ikke at være på arbejdsmarkedet, da det bidrager til en følelse af yderligere afstand til 'normale' sociale systemer. At stå uden for arbejdsmarkedet fjerner muligvis den arbejdsrelaterede stressfølelse, men ofte bliver den afløst af en ligeså stressende følelse af skam. *"Der sneg jeg*

⁴⁸ Killén s.72

⁴⁹ Rothschild s.41

*mig ud som en der havde stjålet høns, fordi jeg skammer mig over, at jeg får førtidspension.
(KS om en fest han var til)*

Familieliv

Incestudsatte har grundet utryk tilknytning i barndommen, mistet tilliden til andre, hvorved de kan have svært ved at se formålet med at indgå i nære relationer. *”Altså hvorfor skal jeg (...) være sammen med andre mennesker, når jeg har det elendigt med det. Det har aldrig givet mig noget godt..”(AC)*

En undersøgelse fra år 1997 viser, at ofre for overgreb enten bliver undvigende eller invaderende i deres relation til andre⁵⁰. Denne adfærd kan ses som en videreførelse af de utrygge tilknytningsmønstre. Den invaderende adfærd kan eksempelvis ses ved incestudsatte, der kommer til at slynge deres smertefulde og slibrige historie i hovedet på tilfældige de møder. Dette kan hænge sammen med, at de ikke selv kan rumme den forfærdelige historie, og derfor forsøger at dele ud af den. Desværre er det de færreste, der kan rumme denne adfærd, hvorved de incestudsatte let bliver skubbet væk⁵¹. *”Så når jeg ligesom begynder at åbne op. Fortælle hvordan jeg har det, for en veninde, så er det min oplevelse, at jeg bliver for meget på et tidspunkt.”(HB)* Den undvigende adfærd var gennemgående hos alle vores informanter. De gav alle udtryk for at have brug for at være alene. *”Parforhold kan slet ikke komme på tale (...) jeg kan ikke have et andet menneske så tæt på mig hverken fysisk eller psykisk.”(AC)* Dette bliver tydeliggjort af, at ingen af vores informanter i dag er i fast parforhold, men de har dog alle været. Vores empiri viser, at incestudsatte ofte finder en partner med den samme problematik som dem selv.⁵² *”Han var selv blevet seksuelt misbrugt og kom fra en familie med 6 børn, hvor der foregik incest. Vi passede bare sådan sammen, med hver vores elendighed.”(HB om sin eksmand)* Denne tendens kan være uhensigtsmæssig som hos AC: *”Hun er formentligt selv blevet misbrugt af sin far antager jeg... Har jeg en god grund til at antage.”(AC om sin datter)*

Dette kan skyldes, at man som tidligere nævnt føler en vis tryghed ved systemer, der minder om ens oprindelsessystem og hvor 'spillereglerne' er kendte. Selv dem, der når til en erkendelse af, at et sådan forhold er uhensigtsmæssigt, vil have vanskeligt ved at finde en partner,

⁵⁰ Killén s.72

⁵¹ Biseth s.125

⁵² Hårtveit s.158

da denne skal kunne rumme deres 'bagage'. *"Jeg tænker bare stakkels mand der bliver kæreste med mig en dag, for helvede hvad han får."* (HB)

Incestudsattes problemer ved at indgå i parforhold bliver særligt tydeligt, når det angår sexlivet. Fra den tidlige barndom er sex blevet forveksles med nærhed og kærlighed, hvilket overføres i relationen til partnere. AC *"Jeg forstod simpelthen ikke, hvorfor fyrene ikke overholdt deres del af aftalen; Når jeg gav dem sex burde de jo elske mig!"* Som voksen får det de konsekvenser, at de har det svært ved at indgå i intime følelsesmæssige relationer. Dette bliver yderlige kompliceret af, at incestudsatte ofte har en tendens til at være den, der giver. *"Jeg tror, jeg har en tendens til at underlægge mig lidt og så lige pludselig får jeg for meget og så kan jeg ikke holde det ud."*(KS)

Incestudsatte har udover problemer med at indgå i parforhold, problemer i forældrerollen. Både AC og HB har givet udtryk for problemer med at sætte grænser i forhold til deres børn, fordi deres egne grænser er blevet markant overskredet i barndommen. *"I forhold til mine egne børn, jamen der troede jeg jo jeg satte grænser bare jeg blev rasende nok."*(AC) Problemet med grænsesætningen skyldes desuden de incestudsattes vanskeligheder ved at mærke egne følelser og behov. *"Det kræver jo, man kan mærke, hvad du vil have eller ikke have"*. (HB)

Den manglende grænsesætning kan vise sig som berøringsangst overfor egne børn. *"Jeg har indøvet et tællesystem så jeg med god samvittighed kan sige til mig selv, at jeg ikke har berørt min søns kønsdele mere end det er nødvendigt for at vaske ham"*⁵³. Socialrådgiver Lene Arsborg nævner, at berøringsangsten er forbundet med usikkerhed i forældrerollen, idet de incestudsatte ikke har lært, hvad der er den 'normale' måde at omgås et barn på.

Desuden lever de incestudsatte ofte med frygt for, om de selv kunne finde på at forgribe sig på deres børn; *"Angsten for selv at blive krænket overfor mit eget barn ligger altid og lurker"*⁵⁴.

Opsummerende kan vi sige, at de incestudsattes reaktioner i voksenlivet udspringer af traumet fra det tidlige omsorgssvigt i barndommen. Den incestudsatte har i voksenlivet ofte både

⁵³ Biseth s.43

⁵⁴ Biseth s.43

adfærdsmæssige-, kognitive-, emotionelle- og sociale problemer. Alle disse reaktioner er med til at begrænse den incestudsattes udfoldelsesmuligheder og tvinge dem til at gøre fravalg.

Ovenstående reaktioner hos de incestudsatte er vigtige at have viden og forståelse for som socialrådgiver, hvis samspillet med den incestudsatte skal fungere.

Dette vil blive uddybet i vores sidste analyseafsnit baseret på vores observation om, at de incestudsatte ikke føler sig imødekommet og forstået af det sociale system.

3. Hvilke konsekvenser har incest i barndommen for samspillet med socialrådgiveren?

At man, når det i sandhed skal lykkes at føre et menneske hen til et bestemt sted, først og fremmest må passe på at finde ham der, hvor han er og begynde der⁵⁵.

I de to foregående afsnit har vi fået en bredere forståelse for incestudsattes problematikker. I dette afsnit vil vi undersøge, hvorledes disse problematikker udspiller sig i samspillet med socialrådgiveren med udgangspunkt i vores informanternes oplevelser. Dette vil vi gøre ved først at opridse, hvilke samspilsproblematikker vi ser i mødet og dernæst bringe metoder i spil, der kan bidrage til et mere hensigtsmæssigt møde.

3.1 Samspilsproblematikker i mødet med socialrådgiveren

Fra empirien har vi erfaret, at den incestudsatte ofte ikke føler sig imødekommet og forstået af det sociale system. Ifølge Røkenes/Hansen kan dette forklares med, at der af forskellige årsager ikke opnås intersubjektivitet i dialogen mellem parterne. Dette vil vi i det følgende kigge nærmere på.

Socialrådgiveren møder almindeligvis den incestudsatte, når traumereaktionerne får indflydelse på dennes arbejdsmæssige eller familiemæssige situation. Derfor vil vi i denne analyse tage udgangspunkt i parternes møde i disse to sammenhænge; jobcenteret og familierådgivningen.

⁵⁵ Søren Kierkegaard; en ligefrem meddelelse 1859

Når socialrådgiveren møder den incestudsatte i disse sammenhænge, må hun ifølge Røkenes/Hansen besidde både handlings- og relationskompetence for at kunne iværksætte den rette indsats. Relationskompetence gør sig særlig gældende i mødet med incestudsatte, idet vi ved fra analyse 1 og 2, at incestudsatte ofte lider af, hvad vi i dette afsnit vil betegne som et 'relationstraume'. De er blevet voldt ondt af dem, der burde beskytte dem, og traumet over dette har forplantet sig i deres indre arbejdsmodeller. At besidde relationskompetence indebærer, at socialrådgiveren har forståelse for, at mødet med den incestudsatte er mødet mellem to vidt forskellige oplevelsesfelter i en bestemt kontekst, som indbyrdes påvirker hinanden. Vores oplevelse er individuel og det er derfor nødvendigt både at forstå eget og den incestudsattes perspektiv. I det følgende vil vi se, hvilke mekanismer der gør sig gældende i mødet.

3.2.1 Socialrådgiverens egenperspektiv

De fleste socialrådgivere vil opleve og forstå mødet på baggrund af et humanistisk menneskesyn, som indebærer, at mennesket ses som et subjekt, som har frihed, ansvar, menneskeværdighed, iboende ressourcer og som er et socialt væsen. Desuden vil mange socialrådgivere være præget af workfare-tankegang, i hvilken arbejdet ophøjes til at kunne være med til at vende en negativ social spiral. Vi vil derfor ofte se det som vores opgave at være ressourceformidlende overfor de incestudsatte, så de vil kunne se deres eget potentiale på arbejdsmarkedet og derved genvinde magten over sin egen tilværelse. Ressourcefokusering er ofte hensigtsmæssig i socialt arbejde, idet den kan bidrage til et mere positivt selvbillede, men den kan være problematisk, idet incestudsatte har mange 'usynlige' barrierer, som der bør tages højde for i sagsbehandlingen.

Socialrådgiver Lene Arsberg udtaler, at hun oplever en tendens til, at man sætter himmel og hav i bevægelse, når et barn bliver udsat for incest, men at overgrebets betydning bagetaliseres, når de bliver voksne. *"Det var da en forfærdelig historie, du har med dig. Men det er jo fortid, det betyder jo ikke, at du ikke kan arbejde i nutiden"*. (AC citerer sin socialrådgiver). Workfare-tankegangen får også indflydelse i børnefamiliesammenhænge, fordi arbejdet bliver en vigtig faktor for at måle problemets omfang. Heri ligger en risiko for at bagetalisere problemet. HB beskriver, hvordan hendes bekymring vedrørende sin forældreene blev bagetaliseret, fordi hun havde en høj stilling og fremstod ressourcestærk. *"Deres udgangspunkt var, at jeg tror bare ikke på mig selv (...) det der skete der i børnefamilieteamet var jo faktisk, at de lavede en virkelighedsforvrængning"* (HB). Socialrådgiverne baserer her deres vurdering af

HB på principper og antagelser, som stammer fra deres eget perspektiv. Undlader man at vægte den incestudsattes oplevelse af situationen ved udelukkende at fokusere på ressourcer, kan man således drage forkerte konklusioner. Dette indebærer endvidere en objektivisering af den incestudsatte, idet der implicit rummer en "jeg-ved-bedst-holdning". AC beskriver sin oplevelse af at blive set som et objekt, da hun ikke føler sig mødt i sit perspektiv således: *"man bliver jo umyndiggjort når der ikke bliver lyttet til, hvordan har jeg det"*.

Det er derfor vigtigt, at man møder de incestudsatte, 'hvor de er'.

3.2.2 Incestudsattes egenperspektiv (oplevelsesfelt)

Når den incestudsatte møder socialrådgiveren for første gang vil de, som andre klienter, befinde sig i en sårbar situation. På den ene side håber de på at få hjælp og på den anden side frygter de for, at mødet vil føles som et nederlag⁵⁶. KS beskriver det således: *"Det har da været utroligt ydmygende at bede om hjælp (...) man er jo presset, det er jo ikke overskudsmennesker der beder om hjælp."* Ud over dette ved vi fra analysespørgsmål 1 og 2, at incestudsatte har andre problematikker, der komplicerer mødet yderligere. Ofte er de traumatiserede, har svært ved at mærke egne mentale tilstande og har negative erfaringer med at indgå i relationer. Desuden kan de påtage sig en offeridentitet, som er svært uforenelig med vores positive menneskesyn. *"Så længe det ikke bliver forstået og accepteret, at man er offer og først må have opbygget et overskud for at have noget at give af, så sidder man fast i en kamp for overlevelse og man blive så syg af det."*(AC) Som socialrådgiver vil man almindeligvis tage afstand fra den identitet, ordet 'offer' påfører individet, men hvis man bagetalsiserer den incestudsattes oplevelse af sig selv og sine ressourcer, kan man risikere at fastholde dem i offerrolle, fordi de dermed må optræde mere synligt resourcesvage for at få den hjælp, de har brug for. *"Jeg smilede og var venlig (...) Det var en social kompetence. Så jeg turde jo ikke at smile og være venlig længere"*. (AC)

Der er således også den fare ved ressource-tænkningen, at socialrådgiveren kan blive for ivrig i at hjælpe og derfor 'opfinder' ressourcer, som den incestudsatte ikke kan genkende. Når vi har fokus på ressourcer frem for barrierer, gør vi det i den mening at fremme den incestudsattes følelse af, at være et ressourcestærkt subjekt, men anerkender vi ikke deres oplevelse som sand, gør vi dem tværtimod til objekter. Dette sker desuden, når socialrådgiveren generalise-

⁵⁶ Røkenes s.156

rer og bruger sin faglige forforståelse til at definere den incestudsattes oplevelse på en måde, der ikke stemmer overens med den incestudsattes egen oplevelse. ”*At jeg havde brug for andre mennesker; jamen det er jo hendes mening, som hun vil trække ned over hovedet på mig*”. (AC om sin socialrådgiver) Man betragter således vedkommende som en ting, man ikke har dialog med og som må behandles ud fra vores viden om dens natur⁵⁷. Det paradoksale er, at vores empiri tyder på, at socialrådgivere ved meget lidt om incestudsatte. ”*Min sagsbehandler der, hun virkede ret hektisk. Hun vidste åbenbart ikke rigtigt hvordan hun skulle lige takle den sag her*”.

Da den almindelige socialrådgiver ikke har ekspertviden vedrørende incestudsatte, er helhedssynet afgørende for, at man kan iværksætte den rette indsats. Dette kan være problematisk, idet helhedssynet grundet tidspres ofte afgrænses til, hvad socialrådgiveren finder relevant i den enkelte situation. Ser vi problemet som arbejdsløshed, finder vi det ikke relevant at rode op i barndommen. Helhedssynet bør dog altid afgrænses til, hvad de involverede parter finder relevant. Undlader vi at tage højde for, hvad de incestudsatte finder relevant helhedsser vi ikke og kan derfor ikke helhedshandle. Det er således ikke muligt at skabe en fælles forståelse, hvorved vi ikke opnå intersubjektivitet⁵⁸. Dette er problematisk, idet det intersubjektive oplevelsesfælleskab er en forudsætning for at nå frem til en korrekt problemformulering, der får betydning for den videre indsats. Hvis den incestudsatte er usamarbejdsvillig gennem arbejdsprocessen kan det skyldes, at problemformuleringen ikke er korrekt, fordi den er baseret på socialrådgiverens antagelser frem for en fælles forståelse af problemet. Vi kan således nemt komme til at møde dem med krav, der ikke tager højde for deres traumatisering. ”*Jeg gik så meget ud over mine egne grænser i forsøget på at leve op til forventningerne så jeg knark halsen fuldstændig og nu er jeg ikke arbejdsdygtig længere*”. (AC) Dette bliver yderligere problematisk, idet incestudsatte har svært ved at mærke deres grænser, hvorved de ikke siger fra. ”*Man har jo fået fjernet ordet nej fra sit ordforråd. Man vokser jo op med at nej det findes ikke*.”(AC)

Desuden kommer deres indre arbejdsmodeller om, at ’det gode barn tilfredsstiller andres behov, ofte til udtryk ved at de giver efter for socialrådgiveren, trods forventninger, de ikke kan

⁵⁷ Røkenes s.46

⁵⁸ Røkenes s.45

leve op til. ”Gud ja det er da rigtigt, Det havde jeg da helt glemt, selvfølgelig er det bedste for mig at komme ud at arbejde. Jeg har fuldstændig glemt, at jeg sover 14 timer i døgnet.” (HB’s reaktion i sygedagpengesamtale) På samme måde som det lille barn, ønsker den voksne incestudsatte at tilfredsstille systemets krav, så de opfattes som ’den gode klient.’

Mødet mellem socialrådgiver og klient vil altid have en grad af asymmetri, men hos incestudsatte forstærkes denne af, at de grundet incesten har svært ved autoriter. ”Systemet og offentlige instanser har jeg INGEN tillid til”. (AC) Dette kan, som socialrådgiver Lene Arsberg udtaler, have sammenhæng med, at incestudsatte har en tendens til at leve med ”snablen nede i fortiden.” Hermed menes, at følelser fra barndommen, blander sig med det ’nu’, den voksne befinder sig i. Således kan det til stadighed være ’barnet i den voksne’ der ser og oplever verden. Hvis den ’magtfulde’ socialrådgiver ikke møder de incestudsatte i deres perspektiv, kan det derfor opleves som et nyt overgreb, da det genkalder barndommens magtesløshed; ”det er jo også en overmagt, der ikke forstår, der ikke lytter og tager personlige hensyn (...) så føler man sig som lille A. på 5 år igen”. (AC). Dette forstærkes af socialrådgiverens dobbeltrolle, som på den ene side myndighedsperson og kontrollør og på den anden side vejleder og hjælper. I mødet med den incestudsatte kan det således blive en bekræftelse af deres negative relationserfaringer: ’de gode er de onde’.

3.2.3 Konteksten

Som socialrådgiver er det derfor vigtigt at forstå den incestudsattes perspektiv, men det er ligeledes vigtigt at forstå den kontekst mødet, foregår under. Når AC siger, at andre mennesker aldrig har bidraget til noget godt, mener hun det i den kontekst, at hun føler sig presset af socialrådgiveren. Socialrådgiveren føler sig uforstående over dette, fordi hun forstår hende ordret og ikke i en kontekstforståelse. Udenfor denne kontekst kan AC godt se formål i at indgå i relationer. Hun opsøger endda selv relationer ved at engagerer sig i ”Synlighedsdagen”, ”Syg i (bynavn slettet)” og kommer i støttecenteret KRIS, men hun ønsker selv at vælge hvilke relationer hun indgår i.

3.2.4 Hensigtsmæssig kommunikation

Da det er socialrådgiveren som tolker og forstår, mens den incestudsatte bliver tolket og forstået, stiller det store krav til socialrådgiverens evne til at kommunikere. Røkenes/Hansen

nævner 'empatisk holdning i samtalen' som et vigtigt redskab til at kommunikere hensigtsmæssigt og opnå intersubjektiv forståelse i dialogen.

At lytte:

Det første trin i denne kommunikationsform er, at socialrådgiveren koncentrerer sig om den incestudsattes indre subjektive oplevelsesunivers. I mødet med den incestudsatte er det nødvendigt, at socialrådgiveren indtager en rolle som aktiv lytter. Hvis socialrådgiveren er dominerende i samtalen risikeres det, at den incestudsatte falder tilbage i det gamle mønster og blot samtykker frem for at deltage aktivt i sin sag. *Så vil der måske bare siges ja-ja for man tør ikke andet!* (AC) Det høje arbejdspress som mange socialrådgivere arbejder under, kan tvinge socialrådgiveren til at være dominerende, da hun samtidigt må sikre sig, at den incestudsatte får den fornødne information indenfor det pågældende område. Det risikeres derved, at sagens problemformulering bygges på antagelser eller faglige principper frem for den incestudsattes oplevelse.

At forstå:

Andet trin indebærer, at den incestudsatte forstås af socialrådgiveren i sit eget perspektiv. Dette gøres ved at tilbageformidle det, man har forstået af, hvad den anden har sagt således, at den incestudsatte vil få mulighed for at bekræfte, nuancere eller korrigere forståelsen. AC's socialrådgiver kunne således have spurgt: "Når du siger, du ikke har brug for andre mennesker, hænger det så sammen med, at du føler, jeg vil presse dig til noget, du ikke har lyst til?" Forståelse er særligt vigtigt i forhold til incestudsatte, idet deres symptomer ofte har mistet forbindelsen til deres oprindelse (incesten). Socialrådgiveren må derfor have en forståelse for, at de symptomer, der observeres hos incestudsatte kan rumme en dybere problematik

Anerkendelse:

Det tredje trin indebærer, at man anerkender og respekterer den andens oplevelse. Dette kan gøres ved at stadfæste og bekræfte den andens oplevelse. Da AC siger, at hun skal accepteres som et offer, kan vi let protestere og afvise hendes oplevelse. Det er dog vigtigt, at forstå at AC's oplevelse er ligeså sandfærdig som vores. Uoverensstemmelsen kan ligge i, at vi ser et offer som en hjælpeløs og svag person, hvor AC ser det som en, der skal have empati og tages hensyn til.

3.2.5 Den narrative metode

Vores informanter har alle understreget vigtigheden i, at italesætte incesten. ”Jeg er 100% sikker på, at folk der har nogle lig i lasten, de har brug for at tale om det, man har ikke brug for at gemme det”.(KS) Som socialrådgiver kan man derfor i mødet med den incestudsatte drage nytte af nogle af principperne bag den **narrative metode**⁵⁹. Den narrative metode er brugbar til at opnå intersubjektivitet i mødet. Ved at forholde sig som lyttende og lade den incestudsatte fortælle sin historie kan vi opnå vigtig viden om dennes perspektiv. Fortællingerne kan desuden varetage nogle vigtige psykologiske funktioner for den incestudsatte, idet de kan bidrage til oplevelse af identitet, struktur, mening og sammenhæng. Dette gør metoden relevant i forhold til incestudsatte, da vi på baggrund af vores viden fra analyse 1 ved, at de kan have svært ved mærke deres egen mentale tilstand. Samtidig kan fortællingen bidrage til oplevelse af at have et tilhørsforhold. Når man deler sin historie med andre, bliver den fælles, den kan således nuanceres og berigtiges. Da KS fortæller sin psykiater om sin frygt for, at han er pædofil, formår han igennem hendes argumentation at overbevise sig selv om, at det ikke er tilfældet. Han berigtiger dermed fortællingen om sig selv. HB fortæller, at hun engang deltog aktivt ved et af broderens overgreb. For hende var det negativt, da det bekræftede hende i, at hun hele tiden selv havde villet det. For os var det derimod positivt, idet vi tolkede det som et forsøg på at opnå kontrol over det uundgåelige. De to fortolkninger af historien om HB danner to vidt forskellige billeder af hende. På denne måde er fortællingerne åbne for fortolkningsmuligheder og kan være med til at omskrive en negativ incesthistorie, da den altid vil indeholde fortællingen om en ’overlever’. *Jeg har haft styrken til at klare det og komme hel ud af det.* (AC)

Da relationen med socialrådgiveren er en midlertidig relation, er det vigtigt, at gøre sig overvejelser om relationen kan ’bære’ fortællingen. Det er ikke hensigtsmæssigt at få et andet menneske til at åbne sig for en, hvis man ikke kan ’samle’ vedkommende op bagefter.

Konklusion

Vi vil med udgangspunkt i vores analyseafsnit besvare vores problemformulering: *Hvilken betydning har incest i barndommen for voksenlivet?* Problemformuleringens hovedspørgsmål vil blive besvaret gennem de tre underspørgsmål. Vi kan dog kort konkludere, at det at blive udsat for incest i barndommen medfører betydelige negative følger i voksenlivet. Vi må også

⁵⁹ Røkenes s.97-98

konkludere, at ingen incesthistorie er ens og hvilken betydning den får i voksenlivet vil variere fra person til person. Som andre induktive slutninger kan man derfor ikke anvende vores 'fund' som logisk gældende for alle incestudsatte, men de er vigtige for vores forståelse og viden om målgruppen.

1. Hvordan påvirkes menneskets relationsdannelse, når man som barn har været udsat for incest?

Vi kan ud fra Killén, Fonagy og Hårtveit/Jensen, den indsamlede empiri samt informanternes udsagn konkludere, at incestudsatte relationsdannelse er stærkt påvirket af, at de har været udsat for incest i barndommen. De har allerede fra det tidlige samspil dårlige forudsætninger for at danne relationer, fordi de ikke har oplevet tryghed, da det var den trygge base, der gav dem anledning til frygt. Samspillet har lært dem, at de kun har værdi, hvis de tilfredsstillere og ikke kræver. Disse negative relationserfaringer indlagres i deres indre arbejdsmodeller og medtages i nye relationer, som derved ofte vil bære præg af distance, underlegenhed og en forventning om at blive svigtet.

De incestudsattes relationsdannelse påvirkes desuden i en negativ retning, fordi de grundet utrygge vilkår i det tidlige samspil, ikke er blevet tilstrækkeligt bekræftet eller korrekt spejlet i deres mentale tilstande, og således har svært ved at genkende egne følelser, behov og grænser. De har således svært ved at mærke deres eget og andres perspektiv, hvilket gør det vanskeligt for dem at danne positive gensidige relationer.

De incestudsattes relationsdannelse påvirkes endvidere i en negativ retning, fordi de kommer fra et familiesystem med uklare grænser og rolleforvirring, hvorved de ikke kan benytte sig af deres tilegnede relationserfaringer i andre sociale sammenhænge. Resultatet er ofte ensomhed og isolation.

2. Hvilke reaktioner ser man hos det voksne menneske, der som barn har været udsat for incest?

Vi kan ud fra Cullbergs teori, den indsamlede empiri samt informanternes udsagn konkludere, at det tidlige omsorgssvigt i barndommen forplanter sig som traumatiske reaktioner i voksenlivet, fordi barnet ofte ikke har haft mulighed for at bearbejde det traume, incesten påførte dem. De gennemgående reaktioner som ses hos den voksne incestudsatte er; *adfærdsmæssige problemer* som, alkohol og stofmisbrug, spiseforstyrrelser, søvnproblemer og selvmordsadfærd. *Kognitive problemer*, såsom forvrængede antagelser om sig selv, følelser af skyld og

skam og af ikke at føle sig elsket eller værd at elske. *Emotionelle problemer*, der viser sig i form af PTSD-symptomerne irritabilitet, dissociation, flashbacks, mareridt samt vanskeligheder ved at håndtere stress. *Sociale problemer*, forstået på den måde, at de har svært ved at indgå i positive gensidige relationer, hvorved de ofte ikke er på arbejdsmarkedet, ikke er i parforhold og føler usikkerhed i forælderrollen.

Reaktionerne hos de incestudsatte skal ses som strategier, hvorved den voksne incestudsatte forsøger at beskytte sig selv og håndtere incestens traume. Reaktionerne begrænser dog de voksne incestudsatte udfoldelsesmuligheder, hvorved de bevidst eller ubevidst, foretager forskellige til- og fravalg i forhold til valg af partner, familiestiftelse og arbejde.

3. Hvilke konsekvenser har incest i barndommen for samspillet med socialrådgiveren? Vi kan ud fra Røkenes/Hansens kommunikationsteori, den indsamlede empiri samt informanternes udsagn konkludere, at den incestudsattes 'relationstraume' i høj grad har konsekvenser for samspillet med socialrådgiveren. Socialrådgiveren er ofte ressourcetænkende og ønsker at fremme den incestudsattes selvfølelse, men i denne iver for at hjælpe objektiviseres den incestudsatte let, fordi de ikke mødes og forstås i deres eget (til tider negative) perspektiv. Hvorved der ikke opnås intersubjektivitet i samtalen. De incestudsattes problematikker er ofte ikke synlige, hvorved socialrådgiveren kan komme til at bagetalisere betydningen af dem, hvilket kan føre til, at der drages forkerte konklusioner og stilles krav, der ikke tager højde for de incestudsattes traumatisering. Samspillet kompliceres yderligere af de incestudsattes vanskeligheder ved at sige fra og den skæve magtrelation, der kan give associationer til barndommen. Ved ikke at have fokus på at helhedsse og have empatisk holdning i samtalen kan man som socialrådgiver således let komme til at 'forgribe' sig på de incestudsatte, uden at dette var hensigten.

Samlet set kan vi konkludere, at incest i barndommen har en væsentlig betydning for store dele af voksenlivet. Der tegner sig et billede af en sårbar gruppe med mange dybdegående problematikker. Det vil derfor i de fleste tilfælde være nødvendigt, at den incestudsatte får professionel hjælp. På denne måde kan de lære at håndtere hverdagens udfordringer mere hensigtsmæssigt, dels i forhold til relationen til andre mennesker og dels i forhold til de traumatiske problematikker. På den anden side tegnes et billede af en stærk gruppe, der trods en smertefuld barndom har formået at overleve. De bærer således på ressourcer, som vi må konkludere ofte bliver misfortolket. I arbejdet med de incestudsatte anser vi det derfor som hen-

sigtsmæssigt i højere grad at *inddrage deres perspektiv*, så deres ressourcer kan bidrage til at genvinde magten over egen tilværelse.

Handleplan

Vi har gennem projektet haft en hermeneutisk tilgang, hvorved vi har fået en forståelse for de incestudsattes problematikker. Denne forståelse er i socialrådgiverens arbejdsproces forudsætningen for at skrive en korrekt problemformulering, som skal danne grundlag for indsatsen. Når forståelse skal omsættes til handling vil vi tage udgangspunkt i empowermenttankegangen, som vi mener, kan afhjælpe de incestudsattes problematikker.

Vi har gennem vores projekt gjort følgende fund:

- De incestudsatte har dårlige forudsætninger for at indgå i gensidige relationer, fordi de har svært ved at mærke egne og andres mentale tilstande.
- De incestudsatte har adfærdsmæssige, kognitive, emotionelle og sociale følger, som begrænser deres udfoldelsesmuligheder.
- Den incestudsatte føler sig ikke forstået og set af socialrådgiveren i sit eget perspektiv.

Som det fremgår, er de incestudsattes problematikker komplicerede og omfattende, hvorved en bedring af deres situation vil kræve tiltag på mange niveauer. Vi vil derfor først omsætte disse problematikker til behov og dernæst afgrænse os til et konkret tiltag.

De incestudsattes behov:

- Hjælp til at indgå i gensidige relationer, som kan medvirke til en forbedret oplevelse af sig selv og andre.
- Hjælp til at mestre incestens følger og dermed fremme deres mulighed for udfoldelse på lige vilkår med andre.
- Hjælp til at synliggøre deres perspektiv overfor socialrådgiveren, så den rette indsats iværksættes.

De to første behov bliver allerede i høj grad varetaget af de forskellige støttecentre rundt i landet. I støttecenter mod incest tilbydes bl.a. selvhjælps-, mødre-, partner- og terapeutiske mandegrupper samt sociale aktiviteter for centerets brugerkreds. Vi finder disse tilbud relevante, idet de styrker de incestudsatte i deres *kollektive* følelse. Dette ved vi fra Fonagy er vigtigt. Vores informanter giver desuden selv udtryk for, at samspil med ligestillede, har en

positiv effekt, idet det giver dem en samhørighedsfølelse. At der er tale om selvhjælpsgrupper er i øvrigt hensigtsmæssigt, da vi ud fra empowermenttankegangen ved, at følelsen af at have indflydelse på eget liv øger selvfølelsen.

I støttecenter Albahus kan incestudsatte tilbydes individuel behandling og familierapi. Der findes altså i de eksisterende tilbud en bred vifte af tiltag, der sigter på at hjælpe de incestudsatte med at indgå i relationer og mindske følgerne af incesten.

Vi vil i denne handleplan derfor fokusere på det tredje behov, da vi ikke har erfaret andre indsatser som retter sig mod dette.

Fokus bliver derfor; *Hvordan kan vi hjælpe med at synliggøre den incestudsattes perspektiv overfor socialrådgiveren, så den rette indsats iværksættes?*

Vi har erfaret, at samspillet mellem den incestudsatte og socialrådgiveren i høj grad er præget af, at socialrådgiveren ikke har nok indsigt i den incestudsattes oplevelse af verdenen. Dette kunne tale for en opkvalificering og videreuddannelse af socialrådgiveren, så der opnås bedre forståelse for målgruppen. Dette ser vi dog ikke som en realistisk løsning, da det vil være for ressourcekrævende. Desuden vil de incestudsatte ligeledes blive mødt af andre faggrupper som socialformidler og jobkonsulenter, som ligeledes ville skulle opkvalificeres. Vi mener, at de kompetencer som socialrådgiveren skal besidde for at møde den incestudsatte hensigtsmæssigt allerede findes i reflektiv kommunikation, som sigter på at opnå intersubjektivitet og bygger på helhedssyn, etik og systematisk sagsarbejde. Løsningen skal i højere grad sigte på, at de eksisterende kompetencer opretholdes i et miljø med et højt arbejdspress og fokus på effektivitet. Vi ser løsningen som øget inddragelse af den incestudsatte. Ved at bygge indsatsen på den incestudsattes oplevelse frem for vores antagelser og principper, sparer vi tid, fordi vi fra arbejdsprocessens start af får en korrekt problemformulering, der ikke skal korrigeres hele tiden. Den øgede inddragelse vil vi sikre således;

Oprettelsen af en bisidderservice i støttecenter mod incest

Ideen om en bisidderservice bygger på vores informanters egne løsningsforslag: *”Jeg havde Inger med som bisidder til et møde her den 9 september (på kommunen) – det var guld værd!”(AC)*

Det overordnede formål med denne service er, at synliggøre den incestudsattes perspektiv overfor socialrådgiveren, så den rette indsats iværksættes.

Indsatsen vil foregå på to niveauer;

- Individ/gruppe: Selve indsatsen
- Organisation: Implementering af indsatsen

Indsatsen tager udgangspunkt i to empowermentssynspunkter⁶⁰:

Det første synspunkt indebærer, at den incestudsatte opnår magt over eget liv ved at inddrage deres egen viden og verdensopfattelse i sagsbehandlingen. *Det andet* synspunkt indebærer, at den incestudsatte ofte har den bedste viden om deres omstændigheder og mål, som bør følges i sagsbehandlingen. Disse synspunkter opfyldes konkret ved, at den incestudsatte medvirker til planlægning, udførelse og evaluering af sin sag. Vi ved, at de incestudsatte ofte ikke oplever, at dette sker og vi ser derfor et behov for at tilrettelægge nogle hensigtsmæssige rammer, der kan opmuntre den incestudsatte til at deltage mere aktivt.

Vi forestiller os, at den incestudsatte bedre vil kunne fremlægge sit eget billede af sin situation og egne eventuelle løsningsmuligheder, hvis denne forinden mødet med kommunen drøfter sine forventninger, håb og mål med en neutral socialrådgiver fra støttecenter mod incest. Hvis den incestudsatte frygter voldsomt for mødet på kommunen, skal det være muligt for denne socialrådgiver at bisidde den incestudsatte. Dette må ikke forstås i den forstand, at det dermed er bisidderen, der skal styre samtalen eller fremlægge den incestudsattes ønsker. Bisidderen skal udelukkende sidde med som opbakning og opmuntre den incestudsatte i at deltage i sin sag.

Praktisk forestiller vi os, at bisidderservicen skal oprettes på støttecenter mod incest i Danmark. Centerets målgruppe er både incestudsatte og seksuelt misbrugte, hvorved vores handleplan derfor vil rette sig mod begge grupper, herefter omtalt brugerne. Centeret har eksisteret siden år 1990 og er en selvejende institution, hvis drift er finansieret af projektmidler fra Socialministeriet, midler fra legater, fonde og private donationer⁶¹. Ved at oprette tilbuddet på støttecenteret undgår vi at skulle oprette et helt nyt center med alle de problematikker, som dette indebærer, eksempelvis lokaler, økonomi og ansatte. Vi ser heller ikke et behov for et nyt center, da der allerede eksisterer 20 centre⁶², som rammer bredt med de mange forskellige tilbud, de hver især udbyder. Støttecenter mod incest skal derfor danne rammen for vores til-

⁶⁰ Payne s.

⁶¹ www.incest.dk

⁶² Servicestyrelsen: Håndbog støtte til seksuelt misbrugte

bud, hvorfra vi i første omgang vil tilbyde servicen til centerets brugere. Tal viser, at støttecenteret i år 2008 havde 555 henvendelser, hovedparten var telefoniske mens 57 var faste brugere. Hvis alle disse henvendelserne gør brug af vores bisidderservice vil det dreje sig om $1 \cdot 10^{63}$ brugere om ugen. Vi forestiller os dog, at tallet vil være langt lavere, idet 'kun' 37% af disse brugere er afhængig af offentlig forsørgelse, hvorved de ville kunne have gavn af servicen⁶⁴. Vi forestiller os derfor, at det højst vil dreje sig om 1-5 brugere om ugen, medregnet de incestudsatte som har sager i familieafdelingerne, hvilke ikke fremgår af de 37%. På baggrund heraf forestiller vi os, at servicen vil kunne dækkes af én fuldtidsansat socialrådgiver. Denne socialrådgiver mener vi, både skal have erfaring fra jobcenterområdet og fra børne- og familieområdet. Socialrådgiveren skal have kendskab til lovgivningen på begge områder, da den incestudsattes problematikker som sagt ofte er komplicerede.

Vi forestiller os, at bisidderservicen vil foregå på to trin:

Første trin udspiller sig i de trygge rammer på kontoret i støttecenter for incest. Her giver bisidderen sig god tid til at støtte den incestudsatte i at formulere og afklare sine ønsker, behov og muligheder for mødet med kommunen. Ligeledes skal det afklares, hvilke personlige oplysninger og hensyn den incestudsatte skal huske at fremlægge på kommunen. Eksempelvis kunne det ved jobprøvning være relevant at nævne, at man har svært ved at være sammen med mange mennesker og ikke kan tåle for meget pres. Således kan det undgås, at den incestudsatte overskrider sine egne grænser. Socialrådgiveren skal tilbyde at gennemgå de forskellige formularer, som kommunerne benytter sig af eksempelvis ressourceprofilen eller §50 undersøgelsen, så den incestudsatte kan forberede sig på, hvilke spørgsmål kommunen vil kunne stille. På baggrund af sin socialrådgiverfaglighed vil bisidderen også kunne hjælpe den incestudsatte med at tænke realistisk i forhold til lovgivningen. Hvad har man krav på?

For at dette kan forgå efter hensigten må bisidderen give sig god tid til at opbygge en god relation til den incestudsatte. Bisidderen må indtage en aktiv lyttende rolle og have fokus på hensigtsmæssig kommunikation, herunder empatisk holdning i samtalen.

Andet trin udspiller sig på forvaltningen, hvor den incestudsatte skal fremlægge sine forventninger til mødet. Formålet med denne fremlæggelse er at øge den incestudsattes selvtilid ved at lære at stille krav og sige fra (selv-advocacy) Dette skal således bidrage til den incestudsat-

⁶³ $(555/365=1.52*7=10,64)$, $(57/365 = 0,16*7=1,12)$ ← Forklaring 365=År, 7= en uge

⁶⁴ Servicestyrelsen: Årsstatistik 2008 s.42

tes forståelse af, ”hvad er det jeg vil?” og ”hvad er det jeg har lyst til?” Der skal sigtes på, at den incestudsatte selv gennemfører mødet og fremlæggelsen, men hvis mødet er forbundet med voldsom frygt, kan bisidderen tage med til mødet for at støtte og hjælpe den incestudsatte. Der er her tale om en mere beskyttende type advocacy⁶⁵ indsats, hvor bisidderen vil forsøge at påpege de incestudsattes perspektiv overfor kommunen, men fortsat på en måde der fremmer den incestudsattes selvstændighed. Det er imidlertid også vigtigt, at bisidderen klargør sin bisidderrolle overfor den ansatte på kommunen.

Varigheden af bisidderservicen forestiller vi os afhænger af den incestudsattes enkelte problematik. Vi forestiller os, at den incestudsatte og bisidderen i mødet aftaler, om der skal foreligge opfølgning efter mødet på kommunen.

Konkret forestiller vi os, at den incestudsatte skal kunne bestille tid til denne service ved personlig henvendelse, pr. telefon eller over mail på støttecenterets hjemmeside, www.incest.dk.⁶⁶ Det skal ikke være en forudsætning, at den incestudsatte benytter sig af centerets andre tilbud. Telefontiden vil være fra 9-12 mandag-fredag. Bisidderen bliver ansvarlig for egen kalenderplanlægning. Dette indebærer at aftale og gennemføre brugersamtaler, samt planlægning af bisidderdelen på kommunen. Vi tænker, at servicen skal være gratis og tilgængelig for alle centrets brugere. Dette finder vi nødvendigt for at brugerne ikke fravælger servicen på grund af økonomiske årsager. Af samme grund forestiller vi os, at servicen bliver en fast del af støttecenterets tilbud, hvorved centeret afholder alle udgifter til servicen, herunder lønnen til bisidderen. Socialrådgiveren bliver ansat i en 37 timers stilling. Telefontiden dækker 15 timer og den resterende arbejdstid forestiller vi os går til møder med brugeren, administrativt arbejde og bisidderdelen.

Vi satser på, at denne service kan blive en realitet i udgangen af 2010, da der først skal søges om økonomiske midler til at financiere dette tilbud og da der skal ansættes den ’rette’ socialrådgiver til stillingen. Vi forestiller os stillingen besat senest september 2010.

Efter ansættelse er det vores hensigt, at socialrådgiveren skal indgå i et introforløb, som gør denne i stand til at forstå brugernes problematikker, da vi ikke kan forvente, at socialrådgiveren har erfaring i denne målgruppe på forhånd. Det bliver fagpersonalet på centeret som skal

⁶⁵ Payne s.378-379

⁶⁶ Se bilag 4

stå for dette introforløb. Vi tænker, at socialrådgiveren starter med en intensiv uge, uden brugerkontakt, hvor der opnås indsigt i stillingen. Vi anser dette introforløb som en forudsætning for at socialrådgiveren kan bestride sin stilling som bisidder for brugeren. Herudover skal socialrådgiveren modtage supervision hos centerets faglige personale ca. 1 gang om måneden.

Implementeringen (organisationsniveau)

Vi forestiller os, at implementeringen af bisidderservicen i første omgang kun retter sig mod Frederiksberg kommune, da det er her støttecenteret er placeret. Implementeringen af kendskabet til bisidderservicen vil som det første offentliggøres på opslag og på støttecenterets hjemmeside. Der vil ligeledes blive holdt informationsmøder på centeret og udsendt mails til centerets brugere. For at nå flere eventuelle brugere af bisidderservicen, ser vi desuden et behov for et samarbejde med sagsbehandlerne på Frederiksberg kommune, så de kan udbrede kendskabet til bisidderservicen til vores målgruppe. Samarbejdet er en fordel for;

Sagsbehandlerne på forvaltningerne, idet kendskabet til bisidderservicen kan lette arbejdsprocessen med de incestudsatte, da forventningerne er afstemt på forhånd og da de ved, hvor de kan henvise dem til. *De incestudsatte*, idet de således bliver informeret om støttecenterets bisidderservice, hvorved deres sagsforløb kan lettes. *Bisidderen*, idet kommunen er medvirkende til at reklamere for servicen. *Støttecenteret*, idet et øget kendskab til bisidderservicen vil skabe øget kendskab til centeret andre tilbud.

Vi forestiller os samarbejdet med Frederiksberg kommune således;

Bisidderen vil indenfor den første måned af sin ansættelse tage kontakt til Frederiksberg kommunes afdelingsledere, med henblik på at informere om centerets nye tilbud. Dernæst aftales indbyrdes et møde. Inden mødet afholdes, planlægger bisidderen et oplæg i fællesskab med en af støttecenterets i alt 9-11 frivillige medarbejdere, som alle selv har været udsat for overgreb. Oplægget vil indeholde den frivilliges oplevelser med 'det magtfulde' system, samt en stillingsbeskrivelse, hvor bisidderens rolle afklares.

Vi forestiller os, at oplægget præsenteres for kommunen på et eller flere personalemøder, alt efter de relevante afdelingers personaledage. I denne forbindelse uddeles pjecer for støttecenter mod incest, som sagsbehandlerne kan uddele til kommende brugere.

De kortsigtede mål for indsatsen

- At sagsbehandlerne på kommunen imødekommer målgruppen via en mere hensigtsmæssig kommunikation.
- At sagsbehandlerne på kommunen tilegner sig viden om betydningen af incest for voksenlivet samt viden om de eksisterende behandlingstilbud.
- At de incestudsatte får mulighed for at udtrykke og reflektere over deres situation.
- At de incestudsatte føler sig imødekommet og forstået af systemet.
- At sagsbehandlerne og de incestudsatte oplever et bedre sagsforløb herunder, at den rette indsats bliver iværksat.
- At de incestudsatte oplever større indflydelse på deres sagsbehandling.

De langsigtede mål for indsatsen

- At de incestudsatte genvinder magten over egen tilværelse.
- At de incestudsatte bliver bedre til at opnå og fastholde arbejde.
- At de incestudsatte for genoprettet tilliden til systemet.
- At de incestudsatte bliver bedre i stand til at mærke egen mentale tilstand.
- At sagsbehandlerne føler sig bedre rustet til at håndtere de incestudsattes problematikker.
- At sagsbehandlerne holder fokus på socialfagligheden samt en helhedsorienteret indsats i forhold til de incestudsatte.

Etiske overvejelser

Vi ser følgende etiske dilemmaer ved bisidderservicen;

- Der er en risiko for, at bisidderservicen modsat formålet kan gøre den incestudsatte afhængig af bisidderen og dermed medvirke til en oplevelse af hjælpeløshed og uselvstændighed.
- Det kan føles nedværdigende, hvis den incestudsatte oplever bisidderen som en 'støttepædagog.'
- Der er risiko for, at bisidderen og sagsbehandleren på kommunen kommer til at anvende fagsprog og derved snakke hen over hovedet på den incestudsatte.
- Der er risiko for, at den incestudsatte og bisidderen laver en alliance mod sagsbehandleren på kommunen, hvis job derved vanskeliggøres.

- Bisidderservicen er på forsøgsbasis. Viser tilbuddet sig ikke være udslagsgivende, vil det blive nedlagt. Derved risikerer de incestudsatte, som har opbygget tillid til bisidderen at føle sig svigtet.
- Der er risiko for, at bisidderen i sin iver efter at hjælpe den incestudsatte, kommer til at overtage opgaver, den incestudsatte selv kan klare.
- Det kan opleves ubehageligt for sagsbehandleren på kommunen at føle sig 'overvåget' af en anden fagperson.

Evaluering

Vi forestiller os, at der foretages en evaluering af bisidderservicen ved udgangen af det andet år, altså 2012. Konkret tænker vi, at de incestudsatte der har benyttet sig af servicen skal besvare et spørgeskema, hvori deres oplevelse af servicen kommer frem.

Herunder kan der spørges ind til;

- Oplever brugerne, at bisidderservicen bidrager til et forbedret sagsforløb?
- Føler brugerne sig mere forstået og imødekommet i deres problematikker?
- Oplever brugerne, at de havde mere indflydelse på deres sagsbehandling?
- Føler brugeren mere tillid til systemet?

Vi forestiller os også at de forskellige ansatte på kommunerne, som har gjort brug af socialrådgiveren, skal udfylde et skema, så vi kan måle på, om bisidderservicen har den effekt, som vi tillagde tilbuddet. Herunder kan der spørges ind til;

- Oplever sagsbehandlerne at bisidderservicen har bidraget til et bedre sagsforløb?
- Føler sagsbehandlerne at de har opnået en større forståelse for incestudsattes problematikker?
- Føler sagsbehandlerne sig bedre rustet til at håndtere de incestudsatte?
- Oplevede socialrådgiveren at de incestudsatte var mere aktive i sagsbehandlingen?

Viser denne bisidderservice sig at være en succes, kan den udvides ved, at der ansættes ekstra socialrådgivere til bisidderstillinger på støttecenter mod incest. Herudover kan ideen implementeres i andre støttecentre rundt om i landet, hvorved endnu flere brugere vil få gavn af tilbuddet.

Litteraturliste

Parenteserne henviser til kildehenvisningerne i projektet.

Bøger

(Biseth) Biseth, Helen Bjørg og **Carlsen**, Eva. Forord af **Heise**, Lotte: Vi er de få der er mange af, en erfaringsbog fra ChristineCenteret. 2008. 1.udgave. 1.oplag. Forlag: Documentas, Hellerup

(Cullberg 1) Cullberg, Johan: Dynamisk psykiatri i teori og praksis. 2006. Oversat til dansk ved Andreas Bonnevie. 5.udgave. 6.oplag. Forlag: Hans Reitzels, København.

(Cullberg 2) Cullberg, Johan: Krise og udvikling. 2007. Oversat til dansk Ole Thornye. 5.udgave.1.oplag. Forlag: Hans Reitzels, København.

(Dyhr) Dyhr, Karin og **Holmen**, Marianne: Glaspigen – Dokumentarroman. 2004. 1.udgave. Forlag: Documentas, Hellerup.

(Fonagy) Fonagy, Peter. **Gergely**, György. **Jurist**, Elliot L. **Target**, Mary: Affektregulering, mentalisering og selvets udvikling. 2007. Oversat til dansk af Amnon Lev og Andreas Bonnevie. 1.udgave. Forlag: Akademisk, København.

(Hart) Hart, Susan og **Schwartz**, Rikke: Fra interaktion til relation, tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore og Fonagy. 2008. 1.udgave.1.oplag. Forlag: Hans Reitzels, København.

(Hårtveit) Hårtveit, Håkon og **Jensen**, Per: Familien - Plus én, indføring i familieterapi. 2005. Oversat til dansk af Alf Andersen. 1.udgave.1.oplag. Forlag: Klim, Århus,

(Killén) Killén, Kari: Omsorgssvigt er alles ansvar. 2005. Oversat til dansk af Andreas Bonnevie. 3.udgave. Forlag: Hans Reitzels, København.

(Kvale) Kvale, Steiner: Interview- En introduktion til det kvalitative forskningsinterview. 2006. 1.udgave. Forlag: Hans Reitzels, København.

(Lyager) Lyager, Jette og **Lyager**, Lone: At bestige bjerge, Gruppeterapi for seksuelt misbrugte mænd. 2005. 1.udgave.1.oplag. VFC Socialt Udsatte. (servicestyrelsen)

(Payne) Payne, Malcolm: Teorier i socialt arbejde. 2005. Oversat til dansk ved Dorte Herholdt Silver. 1.udgave.1.oplag. Forlag: Hans Reitzels forlag, København.

(Rothschild) Rothschild, Babette: Kroppen Husker, Om krop og psyke i traumebehandling. 2004. Oversat til dansk ved Ane-Kristine Klemmensen. 1.udgave. Forlag: Klim, Århus.

(Røkenes) Røkenes, Odd Harald og **Hanssen**, Per-Halvard: Bære eller briste, kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker. 2006. 2.udgave. Forlag: Fagbokforlaget, Bergen (Norge)

(Volsted) Volsted, Brigitta (redaktør Rick forlag): Barndom byttes? Ni beretninger om at få et godt voksenliv trods en barndom med seksuelt misbrug. 2005. 1.oplag. Forlag: Ricks, Hellerup.

Internetsider

Dansk socialrådgiverforening: Etikvejledning.

Adresse: <http://www.socialrdg.dk/Default.aspx?ID=1009>

Støttecenter mod incest i Danmark

Adresse: www.incest.dk

Servicestyrelsens hjemmeside

Adresse: www.servicestyrelsen.dk

Herfra brugt udgivelserne: **Årsstatistik 2008**, statistik fra centre, der arbejder med senfølger efter seksuelle overgreb og **Håndbogen**: støtte til seksuelt misbrugte.

Foredrag

Foredrag med Karin Dyhr på Herlev Hospital d.29 februar 2008.

Foredrag med Karin Dyhr ved foreningen Sind d.18 november 2008.

Bilag

1. Annonce

Følger af incest i barndommen

Vi er 2 kvindelige socialrådgiverstuderende på 24 år som er i gang med at skrive vores bachelorprojekt omkring personer der har været udsat for incest i barndommen og følgerne heraf.

Vi søger derfor mandlige/kvindelige informanter til interview.

Vores fokus i projektet er på hvilke følger man oplever i voksenlivet når man har været udsat for incest i barndommen og hvordan man kommer videre.

Vi er her eksempelvis interesserede i at opnå viden indenfor følgende områder:

Hvordan er dit voksenliv i dag? (Arbejdsliv og Privat)

Hvordan er din relation til eventuelt partner?

Hvordan er din relation til eventuelt børn?

OBS: Vi vil ikke komme ind på selve overgrebene, idet vi udelukkende er interesseret i at høre om dit liv i dag. Du vil selvfølgelig optræde anonymt i vores projekt. Vi er meget åbne omkring hvordan interviewene skal foregå, det kan eks. være et personligt interview, pr. telefon eller pr. mail. Forud for interviewene kan vi sende en interviewguide, så du kan se hvilke spørgsmål vi vil stille. Du vil således have mulighed for at give os besked inden mødet, hvis der er spørgsmål, som du ikke ønsker at komme ind på.

Du kan komme i kontakt med os ved at ringe eller maile til:

Charlotte Engmann

charlotteengmann@hotmail.com

Tlf. 28825212

Maria Justesen

mwj85@ofir.dk

tlf: 51899365

2. Interviewguide målgruppe

Indledende spørgsmål:

- Vil du kort fortælle lidt om dig selv, herunder alder, har du en partner, har du børn?
- Hvornår blev du opmærksom på at du har været udsat for incest i barndommen?

Ungdomslivet:

- Hvilken betydning oplever du at overgrebene i barndommen har haft i forhold til dit ungdomsliv? (socialt/psykisk). Hvad var særligt svært?

Familien:

- Vil du beskrive dit forhold til din partner/børn/venner? Føler du at du kan tale åbent?
- Hvordan har du den med at skabe tillid til andre? Oplever du det svært?
- Har du kontakt til dine forældre/søskende i dag? Hvordan er denne kontakt?
- Synes du der mangler tilbud til incestudsattes pårørende?

Relationer og tillid:

- Hvordan oplever du det at skabe relationer til andre? Parforhold, børn, det arbejdsmæssige og private netværk.
- Hvordan reagerer du i konfliktsituationer, evt. med en partner eller en ven?
- Hvordan reagerer omverdenen når (hvis) du har fortalt at du har været udsat for incest?

Hjælp:

- Har du modtaget professionel hjælp? Hvad var grunden til at du søgte hjælp?
- Oplever du at der findes nok tilbud til incestudsatte?
- Har du på noget tidspunkt haft kontakt til det offentlige system? Hvis ja, var det en god oplevelse og hvordan blev du modtaget?

Afslutning:

- Føler du at du i dag har lagt oplevelserne bag dig? Hvis ja, hvad tror du så er udslagsgivende for at du er kommet godt igennem?
- Er der kommet noget positivt ud af din incesthistorie?

3. Interviewguide professionelle

- Hvad oplever du/I som værende incestudsattes primære problemstilling når de henvender sig til Jer?

- Hvem er det primært der henvender sig til Jer? (Profil)
- Hvordan vurderer du at seksuelt overgreb i barndommen kan påvirke personers relationsdannelse i deres voksne liv?
- Hvilke mestringsstrategier ser du at incestudsatte benytter i det voksne liv og hvilke konsekvenser har det i forhold til partner, børn og det sociale netværk?
- På hvilken måde danner incestudsatte relationer til deres børn og påvirker det deres forældreevne, at de har været udsat for seksuelle misbrug i barndommen?
- Vi har læst at incestudsatte oftest har PTSD lignende symptomer, har du erfaringer med dette og i så fald hvordan kommer det til udtryk?
- Ser du andre psykologiske symptomer hos incestudsatte som konsekvens af misbruget eks. borderline eller depressioner?
- Oplever du at de incestudsatte har problematikker med seksuelle relationer?
- Har du erfaret at det har været positivt/negativt for den incestudsatte at konfrontere sin familie herunder krænkeren?
- På hvilken måde er de incestudsattes selvværd påvirket af at have været udsat for seksuelle overgreb i barndommen?
- Har du erfaret at det professionelle system ikke har vidst hvad de skulle stille op med en incestudsat?
- Har I kontakt med de incestudsattes ægtefæller/børn? Har I støttegrupper for denne gruppe?

4. Støttecenter mod incest i Danmark

[udskriv](#) | [sitemap](#) |



Støttecenter mod incest i Danmark



Thorvaldsensvej 3 • 1871 Frederiksberg C • Telefon: 33 13 63 83 • Email: info@scmiid.dk

- Velkommen
- Nyheder
- Information
- Senfølger
- Formål og kerneydelser
- Terapeutiske mandegrupper
- Selvhjælpsgrupper
- Anonym telefonrådgivning
- Særligt om
- Myter om mænd og drenge
- Problemets omfang
- Hvad siger loven?
- Organisation
- Hvordan finder du os?
- Bidrag modtages
- Tak til sponsorer
- Litteratur
- Links

Velkommen

Støttecenter mod incest er en selvejende institution der henvender sig til voksne kvinder og mænd som i deres barndom har været udsat for incest/sexuelt overgreb, samt deres pårørende.

Centret henvender sig også til professionelle som arbejder med målgruppen samt skoleelever og studerende.

Gruppetilbud

Vi tilbyder: [Mødregruppe](#), [Partnergruppe](#), [Selvhjælps-gruppe](#) og [Terapeutisk mandegruppe](#)

Du kan 'klikke' på den gruppe du er interesseret i at vide mere om. Du er også meget velkommen til at ringe til os på 33136383 i vores telefontid og høre mere om grupperne. Grupperne er gratis.

Telefontider:

Mandag: 15.00 - 16.00
Tirsdag: 09.00 - 13.00
Onsdag: 12.00 - 15.30
Torsdag: Lukket
Fredag: Lukket

33 13 63 83

Anonym telefonrådgivning:

Professionel telefonrådgivning:

Tirsdag: 09.00 - 12.00
 Onsdag: 12.00 - 15.00

33 13 63 83

Bisidderservice

Telefontid: 09.00 - 12.00

Mandag - Fredag

Telefonnr.: 33 13 63 80
