

Holistisk behandling



af børn og unge



MODELFOTOS: BAM/SCANPIX

I Projekt JANUS arbejder man med helheden omkring det barn eller den unge, hvis adfærd er seksuelt krænkende. Indsatsen rettes således også mod hele familien og mod de professionelle, der omgiver barnet.

Projekt JANUS ■ Af Mimi Strange m.fl.

■ Baggrunden for seksuelt krænkende adfærd hos børn og unge er i de fleste tilfælde kompliceret og multifaktoriel. Derfor kan psykoterapeutisk intervention og behandling ikke entydigt rettes mod en enkeltstående faktor, fx den seksuelt grænseoverskridende adfærd. Det antages, at kun gennem en samlet indsats rettet mod psykoterapeutisk behandling af den unge, forældre/familiesamtaler, forældregruppe samt samarbejde med og supervision af et eventuelt anbringelsessted kan man øge den unges sociale kompetencer, styrke en sund personlighedsmæssig udvikling samt almen trivsel og recidivforebyggelse.

Tilgangen i projektets gruppebehandling er på dette grundlag såvel holistisk som økologisk udformet. Således fokuseres der ikke alene på individuelle faktorer og funktioner hos det barn eller den unge, der krænker. Der arbejdes også med den unges situation i samspil med omgivelserne i forhold til familie, venner, skole, kammeratskabs-

>

FAKTA ■ Om artiklen

“Holistisk behandling af børn og unge?” er nr. 3 i en serie artikler om Projekt JANUS. Projektet har til formål at forebygge seksuelle overgreb mod børn ved så tidligt som muligt at gribe ind i forhold til børn/unge, som er seksuelt grænseoverskridende. Læs mere på www.projekt-janus.dk. De to første artikler er blevet publiceret i Psykolog Nyt 21 og 22/2008.

- > kreds m.m. Ligeledes anvendes der et bredt udvalg af metoder og teknikker for at kunne arbejde hensigtsmæssigt med de mange temaer og problemstillinger, som dette involverer. Dette implicerer i praksis, at behandlingen omfatter psykodynamiske såvel som kognitive elementer.

Sigtet med Projekt JANUS' behandlingsindsats er dobbelt på flere områder. Det er behandlingens mål både at forebygge seksuelle overgreb og bidrage til og støtte den enkelte unges almene personlighedsudvikling. Der arbejdes således samtidigt med dels et tilbagefaldsperspektiv og dels med et indsigtsgivende og personlighedsudviklende perspektiv. Herudover hører det også blandt behandlingens overordnede målsætninger at etablere eller styrke en kognitiv dissonans hos den unge, dvs. at understrege og øge det modsætningsfyldte mellem den unges selvopfattelse, selvværd, ideelle holdninger og værdier på den ene side og holdninger og værdier forbundet med krænkende og grænseoverskridende adfærd på den anden side.

Et andet dobbeltperspektiv er, barnet eller den unge selv ofte både har været ofre for omsorgssvigt og har udviklet grænseoverskridende adfærd over for andre. Det er derfor vigtigt i behandlingen at fokusere på både oplevelsen af tidligere svigt og på den krænkende adfærd og at balancere disse to perspektiver i forhold til hinanden.

Et tredje dobbeltperspektiv i det terapeutiske arbejde er, at seksuelle overgreb er skadelige for såvel offeret som den, der udfører handlingen. Derfor er den bedste forebyggende indsats i forhold til seksuelle overgreb mod børn, begået af børn, en tidlig opsporing og indsats.

Behandling af den unge krænger

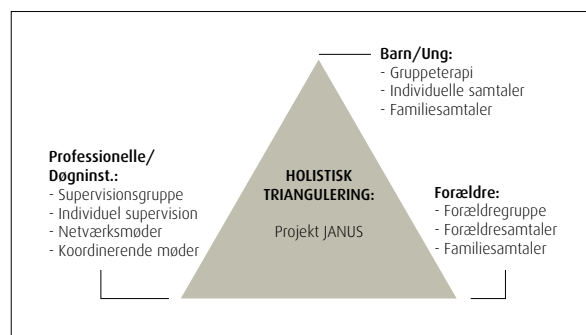
Behandlingstilbuddene kan se meget forskelligt ud, da unge med overgrebsadfærd ikke er en homogen gruppe, og baggrund og motivation for overgrebsadfærden kan være særdeles forskellig. Oftest tilbydes dog gruppebehandling til de børn og unge, som den psykologiske udredning har fundet egnet til psykoterapeutisk behandling. Det er antagelsen, at de dynamiske gruppeprocesser fremmer individets udviklingsproces, idet den enkelte kan spejle sig i de pro-

blematikker og temaer, der diskuteres. Den unge kan endvidere trænes i at være sammen med andre og herigennem udvikle bedre sociale kompetencer. Endvidere kan følelsen af isolation og hemmelighedskræmmeri, som ofte kendetegner seksuelle overgreb, blive brudt.

Forudsætninger for, at den unge kan indgå i gruppebehandling, er, at han helt eller delvist vedkender sig den seksuelt krænkende adfærd, og at han delvist skal være motiveret for ændring i behandlingen. Den unge skal kunne indgå i en behandlingsmæssig alliance og kunne være i stand til at møde nogenlunde stabilt i behandlingen. De fleste unge indgår mere eller mindre ufrivilligt i behandlingen. De er ofte presset til at modtage behandling af forældre, Socialforvaltningen eller andre professionelle. Som udgangspunkt behøver den unge ikke være fuldt motiveret ved behandlingsstart, men behandleren klargør, hvad den unge kan vinde ved at gennemføre behandlingen.

Derudover skal den unge vurderes til at være af sådan en psykisk konstitution, at han eller hun kan profitere af såvel den støtte som den udfordring, det er at indgå i et gruppeforløb. Endelig er det en forudsætning og nødvendighed, at den enkelte kan modtage støtte fra sit primære opholdsmiljø. Dette søges fortløbende understøttet af et samtidigt tilbud om rådgivning til familie, forældre eller supervision af de socialpædagoger og plejeforældre, som er omkring den unge i supervisionsgrupperne (herom senere). (Model 1).

Model 1.



Det holistiske princip ses også af de sammenfaldende temaer, som udspiller sig i børne-/ungegruppen, såvel som i forældregruppen og supervisionsgruppen. De gennemgående temaer i grupperne er fx tabuiseringen, skamfølelsen, det vanskelige i at føle sig alene med overgrebsproblematikken og ikke mindst de mange modsatrettede følelser i kølvandet på overgrebet. Ligeledes lettelsen ved at kunne dele egne erfaringer med andre og opleve ikke at være isoleret med problemet og få gode råd og en fælles følelsesmæssig bearbejdning.

Brug af gruppebehandling

Gruppebehandlingen forestås af to psykologer. Forløbet strækker sig over gennemsnitligt 25-30 ugentlige sessioner a en til to timer. Grupperne sammensættes ud fra alder, køn, funktionsniveau og overgrebsproblematik.

De unges problemer karakteriseres ved lavt selvværd, mangelfulde sociale kompetencer, ofte ringe empati og forståelse for motiver bag eller skadevirkninger af de(t) seksuelle overgreb samt et begrænset repertoire af handle- og problemløsningsstrategier. En række af disse problemstillinger forsøges afhjulpet i behandlingen.

Den første del af behandlingen omhandler introduktion og etablering af gruppen. Dette gøres ved forskellige øvelser, såsom gennemgang af kontrakt, herunder tavshedspligt og mødedisciplin og kommunikationsregler, samt gruppe-terapeuternes løfte om at tage vare på det enkelte gruppe-medlem under behandlingsforløbet.

Det er i denne første fase, at angsten og stigmatiseringen og tanker om, "hvad de andre mon tænker om mig", og tanker om, "hvad mon de andre har gjort", er mest fremherskende. Det følelsesmæssige niveau for angst og skam er højt, idet mange af de unge for første gang skal dele deres tanker og følelser om overgrebet med hinanden. Dette er blandt andet grunden til at de første temaer, som terapeuterne introducerer, omhandler præsentation af sig selv og deling af viden med hinanden.

Temaerne for gruppebehandlingen er: Identitet, Livshistorie, Seksuelle krænkelser, Relationsarbejde, Følelser, Sociale kompetencer, Recidivforebyggelse, Fremtid.

Identitet og livshistorie:

Som led i den personlighedsudviklende behandling arbejdes der med den enkeltes tidslinje og livslinje herunder >



- > genogram og netværkstekning. Oftest er den enkelte gruppedeltagers egen livshistorie fragmenteret og brudt. Det opleves ofte, at de unges livshistorier i nogen grad ligner hinanden. Den omstændighed, at det enkelte gruppemedlem spejler sig i de andres historier, kan tydeliggøre og styrke gruppesamhørigheden. Til temaet identitet arbejdes der med den enkeltes egen selvopfattelse, styrker og svagheder samt ændringsønsker og vurdering af ændringspotentia-ler.

Seksuelle krænkelser:

Relativt tidligt i forløbet tages temaet om de seksuelle krænkelser op, da alle i gruppen er klar over, at alle deltagere har samme baggrunde for henvisning til JANUS. Konkret arbejdes der med eksternaliseringsøvelser, som så senere leder til at fortælle mere konkret om overgrebet og dets betydning for den enkelte og for andre. I løbet af denne del af behandlingen bearbejdes temaet om tanker om offeret dels i form af en konkret øvelse, hvor den enkelte skriver brev fra offer til sig selv og dernæst brev til offer fra sig selv. Brevene bliver ikke sendt, men tvinger den unge til at reflektere over og forholde sig til overgrebshistorien på en mere indsigtsgivende og empatisk måde. Oftest indeholder disse breve undskyldninger, fortrydelse og ønsker om at udtrykke varme og oprigtige følelser. Til tider kan brevene også indeholde vrede rettet mod de følger, som opdagelse af overgrebet har haft for den unge – dette i særdeleshed i søskendeincest, hvor forholdet til en yngre søskende er blandet med både vrede, skam, tab (af relationen) og sorg. Disse breve kan give en pejling på, hvorvidt den unge vil kunne være i stand til at gennemføre et møde med offeret og den krænkende part påtager sig ansvaret for det skete.

Recidivforebyggelse:

Finkelhor (1984) opstiller fire forhåndsbetingelser, som skal være opfyldt for seksuelle overgreb finder sted: 1. Motivation (den potentielle krænker må have en motivation for at misbruge andre seksuelt). 2. Indre barrierer (den potentielle krænker må overvinde indre barrierer, som kan forhindre, at der handles på motivationen). 3. Ydre barrierer (den potentielle krænker må overvinde ydre barrierer for, at misbrug bliver muligt, herunder blive alene med offeret). 4. Offerets modstand (den potentielle krænker må overvinde et offers mulige modstand). Hvor de to første faktorer er knyttet til krænkeren, er de to sidste eksterne faktorer.

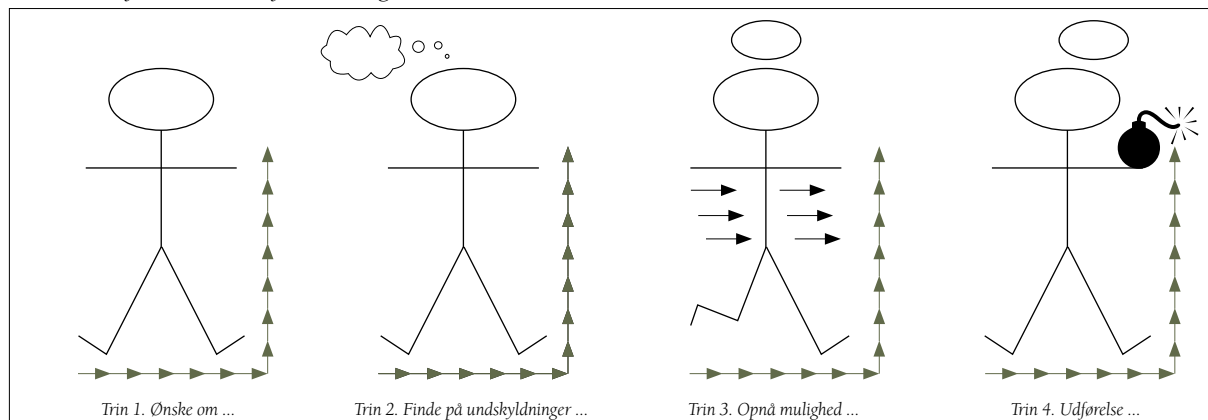
O'Callaghan har operationaliseret Finkelhørs model (Model 2).

O'Callaghan har omsat de fire forhåndsbetingelser i en trappemodel til brug for unge (hvor Finkelhørs model beskriver voksne). O'Callaghans model blev oprindeligt udviklet til unge med begavelseshandicap, men anvendes i JANUS også til normalt begavede unge.

Gennem denne trappemodel arbejdes med bevidstgørelse af de kognitive strategier, risikosituationer og -faktorer, og der udvikles alternative handlemuligheder samt arbejdes med aggressionsforvaltning. Trappetrinnene beskriver udviklingen af den seksuelt krænkende adfærd fra "tanken falder én ind", og til "overgrebet er sket". Den pædagogiske tanke i modellen er, at den enkelte unge gennemgår modellen på egne overgreb og således lærer at identificere tanker og signaler og dermed at kunne stoppe, inden overgrebet sker.

Modellen har særligt fokus på planlægning og gentagelsesadfærd, hvorfor den kan være bevidstgørende om et planlægningsselement særligt for de unge, som har begået overgreb flere gange over tid.

Model 2. De fire trin (Model fra O'Callaghan, 2003)



FAKTA ■ Brug af fotos

Psykolog Nyt bruger til denne og mange andre artikler modelfotos, dvs. billeder, som udelukkende skal understøtte tekstens tematik, men som er uden sammenhæng med de afbildede personers identitet. Vi beklager meget, at denne pointe er blevet overset i forbindelse med forsiden til Psykolog Nyt 21/2008. Den person, som vises her, har intet med Projekt JANUS eller det behandlede emne at gøre, og vi har over for den pågældende undskyldt billedbrugen. Vi vil bestræbe os for fremover bedre at sløre identitet, hvor der behandles følsomme emner.

Red.

Følelser:

Ovenstående kognitive indfaldsvinkel kombineres med en bevidstgørelse af mere ubevidste mekanismer, såsom de følelsesmæssige elementer i overgrebshistorien. Derfor arbejdes der sideløbende med følelser, herunder følelsesidentifikation og følelsesdifferentiering. Kendetegnende for størstedelen af de unge i gruppebehandlingen er deres manglende eller oftest konfuse og sammenblandende følelser, som de enten har svært ved at rumme eller har svært ved at forstå og ikke eller kun vanskeligt kan udtrykke verbalt. At sætte ord på en følelse er i sig selv meget vanskeligt for mange af dem, og derfor bliver det væsentligt at forsøge at forstå og udtrykke egne følelsesmæssige reaktioner.

Seksualitet og kærestes:

Temaer som seksualitet og forelskelse er vigtige for de unge at tale om og forholde sig til. Der inviteres ved en af gruppesessionerne en underviser fra Sex og Samfund, som med de unge diskuterer deres forestillinger om seksualitet (sund sex vs. usund/ufrivillig sex), og læring af de følelsesmæssige elementer i forelskelse og pardannelse. Erfaringsmæssigt er det et tema, som de unge får meget ud af, idet deres uvidenhed på området ofte er tydelig. Herudover indgår tema om, hvordan man får en kæreste og selv er en god kæreste etc.

Sociale kompetencer:

Et væsentligt problem blandt de unge i gruppen er deres manglende sociale kompetencer og erfaringer med mobning og vold. Det er derfor vigtigt, at der er i gruppeforløbet indgår øvelser og samtaler om, hvordan gode relationer etableres, hvad siger man, og hvad gør man, når man vil være ven med en ny kammerat, fastholde venskaber etc. Assertiv kommunikation indgår som praktiske øvelser, et såkaldt "kæreste-kursus" kan være en af de mere konkrete metoder, og der ses film – fx "Fra ung til voksen", hvor de unge kan identificere sig med de vanskeligheder, de unge på filmen har.

Afslutning i gruppen:

Der afsluttes med temaet fremtiden og visioner. Der forsøges at bevidstgøre den unge i refleksioner over aktiver og forhindringer til at opnå realisering af disse målsætninger. Der arbejdes med de forudsætninger, der skal være til stede, for at den unge også i fremtiden kan leve med de nye erkendelser og fremtidsønsker. Der afrundes ligeledes med evaluering af forløbet.

Erfaringsopsamlingen og de unges egne udsagn peger på, at de unge både emotionelt, kognitivt og socialt har gennemgået en betydelig modnings- og udviklingsproces som følge af gruppebehandlingen.

Etablering af forældregrupper

Som en del af det holistiske behandlingsprincip (*Model 1*) indgår forældre til børn, der går i behandling i Projekt JANUS, i en samtalegruppe for forældre. Gruppen er en åben gruppe med løbende optag, så at forældre kan starte her, samtidig med at deres barn påbegynder behandling i Projekt JANUS. Forældrene får hermed mulighed for at drøfte deres rolle som forældre til et barn med seksuelt krænkende/bekymrende adfærd, parallelt med at deres barn er i behandling.

Det tilstræbes, at gruppeprocessen foregår parallelt mellem børnegruppen og forældregruppen. Fx kan tema om tillid tages op begge steder – henholdsvis "Hvordan får mine forældre tillid til mig igen", og "Hvordan får jeg tillid til mit barn igen." Et andet eksempel er grad af aldersadækvat frihed: Hvor længe efter en seksuel grænseoverskridende adfærd skal den unge være underlagt skrap kontrol, restriktive regler for adfærd etc. Mange forældre bliver meget restriktive over for deres børn. Dette er forståeligt og kan også være påkrævet for en periode, men en væsentlig del af processen er jo også gradvist, og i takt med at behandlingen skrider frem, at kunne give den unge en vis alderssvarende frihed. Et tredje tema er at tage hul på tabuet om og hemmeligholdelsen af det skete: Hvordan man får fortalt fami-

>

- > lie og venner, hvad der er sket. Det opfattes som betydelig værre, end hvis den unge havde begået anden kriminalitet: "Havde han dog bare stjålet nede i Netto!"

En bekymring, der er tilbagevendende for forældrene, er risikoen for stigmatisering af deres barn og af familien. Fx oplever forældre at blive kontaktet af myndighederne alene ud fra kendskab til deres tidligere sag – foranlediget af, at en ny sag om overgreb begået af børn mod børn er kommet til deres kendskab. Andre oplever stærke reaktioner fra nabolaget, som medvirker til at isolere familien fra naturligt fællesskab i boligområdet.

Forældrenes motivation for at deltage i forældregruppe er ofte præget af ambivalens, men de giver også udtryk for, at de for deres egen og for deres barns skyld også skal yde en indsats og oplever oftest stor lettelse ved at kunne tale frit med andre om et problem, som opleves så skamfuldt. Deltagelse i forældregruppen anses for væsentligt for børnenes behandlingsforløb og for at bringe familien i bedre trivsel.

Forældrene kan i behandlingsforløbet være en god rollemodel for deres barn ved at tage (med-)ansvar for den manglende trivsel i familien og indføre ændringer i dennes hverdag.

Endelig skal det nævnes, at mange forældre gennemlever smerte- og sorgfulde følelser som følge af, at de ikke har kunnet beskytte deres børn eller som følge af egne overgrebsoplevelser. Særligt i søskendeincestsager skal forældre rumme at være forældre for både offer og krænker.

Arbejde i supervisionsgrupper

Hvis barnet er anbragt, vil barnets nærmeste kontaktperson deltage i supervisionsgruppen for professionelle, side-

løbende med at barnet og (så vidt muligt) forældrene deltager i ovennævnte grupper. En supervisionsgruppe er et tilbud til pædagoger fra døgninstitutioner/socialpædagogiske opholdssteder og lignende, som har et barn eller en ung i et behandlingsforløb i Projekt JANUS. Formålet er at give deltagerne mulighed for at få supervision i forhold til problematikker, der har at gøre med at have børn eller unge i deres varetægt, som har været seksuelt grænseoverskridende eller krænkende.

Supervisionsgruppen medvirker også til at udvikle modeller og arbejdsmetoder på anbringelsesområdet. Det drejer sig om at få fastlagt en seksualpolitik på døgninstitutioner/opholdssteder og udarbejde konkrete beredskabsplaner. Hertil kommer (videre-)udvikling af socialpædagogiske metoder.

Som eksempel på tema i supervisionsgruppen kan nævnes den isolering og stigmatisering, en medarbejder kan opleve ved at være kontaktperson for en ung med krænkende adfærd, og den øvrige personalegruppe ikke synes at anerkende eller forstå vigtigheden af denne indsats. "Man er ikke helt i vatter" som en pædagog udtrykker det – i betydningen: at man føler sig ugleset af sine kolleger.

Det tilstræbes, at de processer, der arbejdes med i supervisionsgruppen, sker parallelt med behandlingsarbejdet i børnegruppen og rådgivningsarbejdet i forældregruppen, hvilket det nævnte tema vedr. stigmatisering eksemplificeres.

Et andet tema er den følelsesmæssige påvirkning, professionelle kan udsættes for med denne problematik, som kan være overraskende for den enkelte og virke hæmmende i at handle på en relevant og formålstjenlig måde i forhold til en ung.

CASE ■ Den holistiske trekant

Det er generelt piger med seksuelt grænseløs og krænkende adfærd, der har været udsat for alvorligt omsorgssvigt, herunder vold og seksuelle overgreb. De fleste piger i det danske sample har selv været ofre for voksnes overgreb i barndommen og er anbragt uden for eget hjem:

'Anja' på 13 år er henvist til klinikken grundet seksuelle overgreb mod mindre søskende. Hun har selv været seksuelt misbrugt af flere voksne i løbet af sin opvækst og udviser generelt grænseløs/overskridende adfærd.

Indsatsen ser således ud i forhold til særligt temaet: omsorgssvigt/seksuelle overgreb og grænseløshed:

1. Pigen modtager terapeutisk behandling og arbejder både med smertefulde følelser som følge af egne seksuelle overgreb, oplevelsen af at hendes forældre ikke passede på hende og med egne overgreb mod børn. Det terapeutiske fokus tilgodeser således både offer- og krænkerperspektivet.
2. Anjas forældre deltager i forældregruppe og har særligt fokus på svære skyldfølelser som følge af ikke at have beskyttet datteren mod overgreb, deres fremtidige indsats i forhold til datterens grænseløse adfærd og dermed fokus på pigens dobbelte situation som både offer og krænker.
3. Pigens primærpædagog fra den institution, hvor hun bor, delta-

Der er endvidere gruppetilbud til plejefamilier. Denne gruppe arbejder efter samme målsætning og principper som ovenstående. Der er dog det særlige ved plejeforældregruppen, at man arbejder professionelt i sit eget hjem. I forhold til anbragte børn med seksuelt grænseoverskridende adfærd er det en særlig udfordring samtidig at have egne hjemmeboende børn.

Også kommunale sagsbehandlere får tilbudt at deltage i supervisionsgruppe. Supervisionen fokuserer på at støtte sagsbehandleren i at fastholde en fokuseret og koordineret indsats i sager med typisk mange aktører. Hertil kommer at denne type sager er sjældne for den enkelte sagsbehandler, og at der ofte ikke foreligger beredskabs- og handleplan.

Afsluttende møder

Ud over statusmøder, som afholdes midtvejs i behandlingsforløbet, samles alle involverede til et afsluttende møde, så forløbet kan evalueres og alle kan se den "holistiske trekant" aktører: børn/unge og deres gruppeterapeuter, forældre og gruppeleder samt socialpædagoger og sagsbehandlere og supervisor. Her aftales og dimensioneres efterværnet også.

I nogle sager vil der være behov for at aftale yderligere indsats i forhold til den unge.

Mimi Strange, leder af projekt JANUS,
psykolog, specialist og supervisor i psykoterapi
Birgitte Jørgensen, psykolog, Dennis Madsen, socialrådgiver
Søs Sinnerup Christoffersen, psykolog
Nina Schrøder, psykolog, forskningsassistent
Susanne Blomsterberg, psykolog

ger i supervisionsgruppe for socialpædagoger og fokuserer på den pædagogiske, daglige indsats i forhold til pigens grænseløse adfærd, herunder at begrænse denne samt beskytte såvel pigen som andre børn eller unge. I supervisionen er der særligt fokus på, at pædagogen og institutionen kan fastholde pædagogisk hjælp til pigen i forhold til både offer- og krænkerperspektivet.

4. Sagsbehandleren for pigen og hendes familie deltager i supervisionsgruppen for sagsbehandlere og støttes i at etablere og fastholde en fokuseret og koordineret indsats i forhold til mange aktører – en indsats, som rækker langt videre end tiltag i forhold til den krænkende adfærd.

LITTERATUR ■

Martin C. Calder (2007): *Working with children and young people who sexually abuse*. RHP.

Andrew Durham (2006): *Young men who have sexually abused*. NSPCC.

Elaine Farmer & Sue Pollock (1998): *Sexually abused and abusing children in Substitute Care*. John Wiley & Sons.

Fonagy et al. (2004): *Affectregulation, mentalization and the development of the self*. KARNAC.

Fonagy, Schore & Stern (2006): *Affektregulering i udvikling og psykoterapi*. Hans Reitzels Forlag.

Richard B. Gartner (1999): "Betrayed as boys", *Psychodynamic Treatment of Sexually Abused Men*. The Guilford Press. Heri særligt kap. 11.

Eliana Gil & Toni C. Johnson (1993): *Sexualised Children. Assessment and Treatment of Sexualized Children and Children Who Molest*. Launch Press.

Robert Longo & David Burton, red. (2005): *Current perspectives: Working with sexually aggressive youth & youth with sexual behaviour problems*. NEARI Press. Heri særligt kap. 3 og 12.

Phil Rich (2006): *Attachment and sexual offending: understanding and applying attachment theory to the treatment of juvenile sexual offenders*. John Wiley & Sons.

Gail Ryan and Sandy Lane (1997): *Juvenile Sexual Offending*. Jossey-Bass. Heri særligt pp. 360-404.

Johan Woods 2003: *Boys Who Have Abused, Psychoanalytic Psychotherapy with Victim/Perpetrators of Sexual Abuse*. JKP. Heri særligt kap. 6.

