

**Terapeuters tanker om gjenopprettende prosess når
barn begår seksuelle overgrep: en kvalitativ studie**

Tuva Marie Melsom* , Bodil Sørheim* , Rune Mentzoni og Eva Mørch

Artikkelen har to førsteforfattere*. Manuskriptet bygger på
en hovedoppgave fra 2021. Ingen interessekonflikter oppgitt.

Terapeuters tanker om gjenopprettende prosess når barn begår seksuelle overgrep: en kvalitativ studie

Om lag 20–50 % av alle seksuelle overgrep mot barn utøves av andre barn (Barbaree & Marshall, 2006; Långström, 2000). Studier tyder på at seksuelle overgrep utført av et barn kan være like skadelig som overgrep utført av en voksen (Cyr et al., 2002; Yates, 2017). Barn som begår seksuelle overgrep, blir i dag omtalt som barn som utøver skadelig seksuell atferd (SSA; Jensen et al., 2016).

Terapeuter i en norsk nasjonal kartlegging rapporterte om avmakt og fortvilelse når det gjaldt å håndtere saker hvor barn utøver SSA (Holt et al., 2016). En oppfølgende undersøkelse viste at Norge ikke har noen landsdekkende struktur for behandling av SSA, men gjenopprettende prosess ble foreslått som et mulig fast element i SSA-saker (Askeland et al., 2017). Gjenopprettende prosess innebærer at det utsatte barnet og barnet som har utøvd SSA, møtes i et arrangert møte og snakker om det som har skjedd (JanusCentret, u.å.a; Mercer, 2015). Metoden er omdiskutert, og fagpersoner trekker frem at den har lite forskningsmessig grunnlag og kan være skadelig for det utsatte barnet (Cossins, 2008; Gang et al., 2021). I denne studien undersøker vi oppfatningene til norske terapeuter når det gjelder bruk av gjenopprettende prosess.

Barna som deltar i gjenopprettende prosess

Gjenopprettende prosess forstås som et kontinuum som går fra uformell praksis til en mer strukturert tilnærming (Guilhermino & McCarlie, 2019). Artikkelen tar for seg strukturell form for gjenopprettende prosess hvor det er to parter, et utøvende og et utsatt barn, som møtes ansikt til ansikt i et veiledet møte med fagpersoner til stede.

Det utsatte barnet

Å bli utsatt for seksuelle overgrep i barndommen kan være svært skadelig, og er assosiert med psykiske plager som angst, depresjon, personlighetsproblematikk, dissosiasjon og posttraumatisk stresslidelse (Cohen et al., 2017; Trickett et al., 2011), i tillegg til mer komplekse emosjonelle vansker som skam og skyld (Cohen et al., 2017). Barn utsatt for traumer, spesielt gjentakende traumebelastninger, har ofte et sensitivisert nervesystem og kan være sårbare for under- og overaktivering (Corrigan et al., 2011).

Det utøvende barnet

Norske og internasjonale studier viser at de fleste som begår SSA, er gutter (om lag 90 %), og gjennomsnittsalderen for å begå første overgrep er 13 år (JanusCentret, u.å.b; Jensen et al., 2016). Om lag halvparten av disse guttene har vist en intelligenskvotient under normalområdet (IQ på 85 eller lavere), og en stor andel av guttene har opplevd egne traumer. Rundt 11–35 % rapporterer at de selv har blitt utsatt for seksuelle overgrep (JanusCentret, u.å.b; Jensen et al., 2016). Dette tyder på at barn som utøver SSA, ofte har tilleggsproblematikk og kan leve i en krevende omsorgssituasjon.

Gjenopprettende prosess

Gjenopprettende prosess hevdes å virke helende for det utsatte barnet, utøveren og relasjonen mellom dem (Andersson & Sten Madsen, 2016; Mercer et al., 2015). Fagpersoner som har kjennskap til metoden, hevder at visse forutsetninger bør være til stede for at gjenopprettende prosess skal kunne brukes som en strukturert tilnærming. Møtet mellom utsatt og utøver bør gjennomføres på det utsatte barnets premisser (JanusCentret, u.å.a), og utøver bør erkjenne og ta ansvar for handlingen. Møtet bør være godt forberedt, for eksempel med regler for deltakernes atferd og hva som kan sies (JanusCentret, u.å.a).

Forskning på gjenopprettende prosess med barn

Forskningslitteraturen på bruk av gjenopprettende prosess med barn består hovedsakelig av kasusstudier, og en sammenstilling av studiene viser at det er varierende grad av tilfredshet med metoden (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly et al., 2007; Daly & Curtis-Fawley, 2006; McGlynn et al., 2012).

Noen av barna oppfattet møtet som vellykket, da de opplevde å bli hørt, og at de fikk styrke til å komme seg videre (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007; McGlynn et al., 2012). Noen av barna opplevde også redusert skyldfølelse (Andersson & Sten Madsen, 2016; McGlynn et al., 2012). Andre barn oppfattet derimot at møtet ble ubehagelig, hvor de ikke følte seg hørt og utøveren ikke tok på seg skylden for hendelsen (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007). Flere studier trekker frem at forberedelser og tett oppfølging av fagpersoner er sentralt for at møtet skal være vellykket (Andersson & Sten Madsen, 2016; Koss, 2014; McGlynn et al., 2012). Forberedelser kan bidra til en jevnere maktbalanse, opplevd kontroll og styrke hos den utsatte (McGlynn et al., 2012).

Forskningslitteraturen på gjenopprettende prosess er preget av at forfatterne argumenterer for eller imot gjenopprettende prosess, ofte basert på prinsipielle standpunkt og ikke evidens (Gang

et al., 2021). I en systematisk gjennomgang var det kun én studie på voksne som kunne si noe om effekten av metoden. Studien fant at deltakerne ($N = 22$), både utøver og utsatt, rapporterte at de var fornøyde med å ha deltatt i møtet, og at de utsatte følte seg trygge og lyttet til i prosessen (Koss, 2014). Likevel viste pre- og post-sammenligninger ingen signifikante endringer i de utsattes PTSD-symptomer og emosjonelle eller fysiske helse. Studien fant også at kun 50 % av de utsatte som fikk en beklagelse fra utøveren, oppfattet den som oppriktig (Koss, 2014). Funnene illustrerer at deltakerne kan være fornøyde med å delta på møtet, til tross for at beklagelsen oppleves som halvhjertet og de utsatte ikke opplever symptomlette. Utgangspunktet for studien var gjenopprettende prosess som et alternativ til rettsforhandlinger. Hvorvidt deltakerne var fornøyde med møtet med tanke på egen bearbeidelsesprosess eller som alternativ til andre rettsforhandlinger, er vanskelig å vite.

Terapeuters tanker om bruk av metoden

Barna som deltar i en gjenopprettende prosess, er ofte to svært sårbare barn. Å få innblikk i hvordan terapeuter tenker om barnas behov, og hvordan de vurderer at barna opplever møtet, vil kunne gi nyttig informasjon om metoden. I en internettundersøkelse svarte 74 fagpersoner på et spørreskjema om hvordan de gjennomførte en gjenopprettende prosess, og hva de tenkte var utfallet av metoden (om lag halvparten oppga at de hadde jobbet med deltakere under 18 år) (Zinsstag et al., 2015). Undersøkelsen viste at fagpersonene opplevde at metoden kan påvirke partenes emosjonelle og fysiske helse, at den kan bidra til emosjonell lettelse og redusere den utsattes PTSD-symptomer. Undersøkelsen er imidlertid ikke publisert i vitenskapelig tidsskrift, og den er ikke fagfelleurdert.

Psykologforeningens prinsipperklæring om evidensbasert behandling legger vekt på at behandling som tilbys i Norge, bør være evidensbasert (Norsk psykologforening, 2007). Det er bekymringsfullt at det er lite forskning på gjenopprettende prosess som behandlingsintervensjon, samtidig som det er uenighet rundt nytteverdien. Formålet med studien er å øke kunnskapen og forståelsen av gjenopprettende prosess ved å undersøke norske terapeuters oppfatning om bruk av metoden. Vi ønsker å undersøke oppfatningen til terapeuter med og uten direkte erfaring med metoden, da vi kan anta at det er ulike holdninger og perspektiver blant disse terapeutgruppene. Ettersom gjenopprettende prosess er anbefalt i SSA-saker i Norge i dag og det foreløpig ikke foreligger noen krav til gjennomføring av metoden, kan studien bidra til å fremheve sentrale områder terapeuter bør tenke på når de vurderer å bruke den.

Metode

Metodologisk tilnærming

Kvalitativ metode ble benyttet for å få en dypere innsikt i terapeuters forståelse av hvordan gjenopprettende prosess kan påvirke barnet som har utøvd, og barnet som ble utsatt for SSA. Forskningsprosjektet etterstreber en hermeneutisk-fenomenologisk tilnærming (Binder et al., 2012). Dette omhandler å forstå sosiale fenomener ved å undersøke og beskrive opplevelsene til informantene, samtidig som intervjuer er oppmerksom og reflektert når det gjelder rollen sin i møte med deltakerne (Binder et al., 2012).

Rekruttering

Vi rekrutterte deltakere ved å kontakte arbeidsplasser som møter barn som har utøvd SSA, eller barn som har blitt utsatt for seksuelle overgrep. Vi var opptatt av å rekruttere informanter fra ulike arbeidsplasser som var lokalisert på ulike steder for å fange opp likheter og forskjeller på tvers av arbeidssted og lokasjon. Deretter fikk vi forslag til navn fra arbeidsplassene som kunne være aktuelle kandidater til studien vår. Intervjuerne tok direkte kontakt med aktuelle kandidater via e-post og SMS. Det ble deretter avtalt et bestemt tidspunkt og møtested med de deltakerne som svarte at de ønsket å delta på intervju.

Deltakere

Tolv terapeuter ble intervjuet, fire menn og åtte kvinner i alderen 29–64 år. Deltakerne ble rekruttert fra seks behandlingssteder, i hovedsak BUP og Statens Barnehus i ulike byer i Norge. Seks deltakere var barnevernspedagoger, en klinisk sosionom, en klinisk vernepleier, en psykiatrisk sykepleier og tre psykologer. Arbeidserfaringen varierte fra 1 til 32 år. Fire av deltakerne jobbet med barn som var utsatt for seksuelle overgrep, mens åtte av deltakerne jobbet både med barn som var utsatt for seksuelle overgrep, og barn som har utøvd SSA. Halvparten av informantene hadde vært delaktig i gjenopprettende prosess i SSA-saker.

Datainnsamling

Deltakerne fikk utlevert skriftlig informasjon og samtykkeskjema før intervjuet. Informasjonsskrivet beskrev formålet med studien og metode. Intervjuene ble gjennomført av førsteforfatterne i perioden januar–juni 2020 som et ledd i å skrive hovedoppgave ved profesjonsstudiet i psykologi ved UiB. Det ble benyttet et semistrukturert intervju med en intervjuguide. Intervjuguiden åpnet med spørsmål om terapeutens erfaring med gjenopprettende prosess, etterfulgt av spørsmål om hva terapeuten tenker om

mulige fordeler og utfordringer ved en gjenopprettende prosess, og om det burde innføres som et fast tilbud i SSA-saker. Intervjuer og informant oppholdt seg på lukket rom, og lydopptaker ble brukt i alle intervjuene. Et intervju ble gjennomført via Zoom og to via telefon etter ønske fra deltakerne. De resterende intervjuene ble gjennomført fysisk. Intervjuene varte mellom 45 og 70 minutter.

Dataanalyse

For å strukturere dataanalysen ble det benyttet en tematisk analyse med utgangspunkt i Braun og Clarke sine faser (2006). Gjennom transkripsjon gjorde førsteforfatterne seg kjent med datamaterialet, og viktige punkter for senere analyse ble registrert. Deretter ble datamaterialet systematisert, hvor interessante elementer ble hentet ut og drøftet med de resterende forfatterne. NVivo Pro 12 ble benyttet, et dataprogram som muliggjør koding av datamaterialet i kvalitativ metode. Videre ble kodingen bearbeidet, og aktuelle temaer ble formulert og evaluert. Hovedtema og undertema ble deretter identifisert og navngitt.

Reflekterende rolle

Det ble aktivt reflektert over begrepet «gjenopprettende prosess» i forkant av intervjuprosessen. Dette kan være et verdiladet begrep, da det sier noe om at det skal virke gjenopprettende eller reparerende for den ene eller begge parter. Derfor ble det mer nøytrale begrepet «veiledet møte» benyttet i informasjonsskrivet for å vinkle fenomenet så nøytralt som mulig. I forkant av intervjuene ble deltakerne spurt om hvilken terminologi de var mest vant til å bruke, for eksempel om informantene brukte andre begreper enn «den utsatte», «utøver» og «veiledet møte». Begrepene informantene vanligvis brukte, ble så benyttet av intervjuer.

Etikk

Det ble ikke sendt inn søknad til Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK), ettersom prosjektet ikke involverer innhenting av helseopplysninger. Forskningsprosjektet følger retningslinjene til Vancouveranbefalingene. Prosjektets fremgangsmåte for behandling av personopplysninger ble godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD). Før intervjuet ble deltakerne minnet på at det var viktig å ikke oppgi sensitive opplysninger. Dersom dette likevel skulle skje, var intervjuere bevisst på at den sensitive delen av lydklippet ville bli slettet umiddelbart etter opptaket. De transkriberte dataene ble lagret i SAFE, som er en tjeneste for sikker behandling av sensitiv persondata ved Universitetet i Bergen.

Resultater

Den tematiske analysen av intervjumaterialet ledet frem til tre hovedtemaer, med noen undertemaer under hvert hovedtema. De identifiserte hovedtemaene er 1) hvordan deltakerne kan *komme sterkere ut av det*, som omhandler informantenes tanker om potensielle fordeler ved metoden, 2) hvordan gjenopprettende prosess kan *gjøre vondt verre*, hvor informantene trekker frem mulige uønskede/ skadelige konsekvenser av metoden, og 3) *forutsetninger for møtet*, hvor det kommer frem hva som er grunnlaget for vellykket bruk av gjenopprettende prosess.

Komme sterkere ut av det

Mulighet for bearbeiding og reparasjon

Ifølge informantene kan gjenopprettende prosess gi barnet som har blitt utsatt for overgrep, anledning til å formidle til utøver hvordan det har påvirket ham/henne, og få svar på spørsmål som de har stilt til utøver. Det utsatte barnet kan danne et nytt perspektiv på situasjonen og barnet som har utøvd SSA. Barnet som har utøvd SSA, får muligheten til å ta ansvar, beklage og gjøre opp for seg. Videre kan det utøvende barnet få en økt forståelse for konsekvensene av egen atferd, noe som potensielt kan redusere gjentakelsesfaren. Et aspekt som trekkes frem, er hvordan gjenopprettende prosess kan bidra til å redusere skyld og skam, som ofte oppstår i SSA-saker, og spesielt hos det utsatte barnet.

(...) Fordi da sitter man og tenker på en skyld, i tillegg til skamfølelsen, ikke sant.

Og at man har latt seg bruke på en måte. Og da tror jeg det er veldig til hjelp at den andre sier «vet du hva, det handlet ikke om deg, det handlet om meg.» (*Terapeut 7, ikke erfaring*) SSA-saker inkluderer to sårbare barn som ofte har en nær relasjon til hverandre.

Noen informanter formidler at det beste utfallet vil være dersom metoden fører til en bedre relasjon mellom barna.

(...) Muligheter for å reparere en relasjon, rett og slett. Og at det er mulig å legge ting bak seg og ikke ende ut på samme sted som før, men ende et sted hvor det går an å kanskje dele noe for fremtiden. (*Terapeut 8, erfaring*)

Ni informanter (seks hadde erfaring med gjenopprettende prosess) trekker frem potensialet gjenopprettende prosess har til å bidra til bearbeiding, helbredelse og reparasjon.

Individet som en del av et større system

Informantene trekker frem at SSA-saker ofte er unike i den forstand at de gjerne involverer flere personer enn barna. Barna kjenner ofte hverandre og kan være del av samme familie. Et aspekt som trekkes frem, er at gjenopprettende prosess i noen tilfeller kan være bedre enn alternativet. Partene kan bli enige om hvordan de skal forholde seg til hverandre, og prosessen kan bidra til et redusert konfliktnivå innad i familien og hjelpe familien til å håndtere situasjonen bedre.

(...) Med søsken er det jo sånn at de er jo nødt til å bo sammen. Og det er jo en familie som man må prøve å forene på en eller annen måte. Der er jeg nok mer tilbøyelig til å tenke gjenopprettende prosess. (*Terapeut 11, ikke erfaring*)

Syv av terapeutene (fire av disse hadde erfaring med gjenopprettende prosess) legger vekt på at gjenopprettende prosess kan få positive ringvirkninger på systemet rundt barna.

Kan gjøre vondt verre

Maktubalanse

Informantene uttrykker at et seksuelt overgrep ofte kjennetegnes av en ubalanse i maktforholdet, hvor den utøvende parten har en makt over den utsatte. De er bekymret for at en slik maktubalanse kan oppleves på nytt i en gjenopprettende prosess, og at det kan få uheldige konsekvenser.

(...) For eksempel at utøver sier unnskyld og sier de rette tingene, men likevel opptrer på en måte hvor det oppleves at utøver bruker en slags makt i relasjonen. For eksempel ved å ikke vise ydmykhet. Det kan oppleves retraumatiserende, eller at det bare utvider opplevelsen av å være misbrukt. (*Terapeut 10, erfaring*)

Seks terapeuter (fem av disse hadde ikke erfaring med gjenopprettende prosess) fremhever denne ujevne maktbalansen mellom barna, og at dette kan oppleves skremmende og være potensielt retraumatiserende for den utsatte.

Subtil kommunikasjon

Informantene formidler hvordan nonverbal kommunikasjon som kroppsspråk, ansiktsuttrykk, gester og eventuelt berøring kan oppstå under møtet. Det kan være vanskelig å identifisere disse subtile kommunikasjonsformene, og at det krever høy grad av tolkning.

(...) Det kan jo tenkes at utøver kan komme med kremting eller se på den utsatte, eller gjøre andre ting sånn kroppsspråkmessig som kan være triggende, og som kobler vedkommende tilbake igjen til det som kan ha skjedd. (*Terapeut 4, ikke erfaring*)

Analysen viser at åtte informanter (like mange fra hver gruppe) trekker frem dette. Den subtile kommunikasjonen er vanskelig å kontrollere og kan påvirke spesielt det utsatte barnet negativt.

Press til å delta

Informantene formidler en bekymring for at den utsatte og/eller utøver blir overtalt eller presset til å delta i en gjenopprettende prosess.

(...) Den situasjonen du var i da det skjedde, da mistet du kontrollen, og så gjentar det seg, fordi da har du på en måte mistet kontrollen, du er ikke klar selv, men alle de andre vil at du skal være klar og presser deg inn i det. Det tenker jeg er veldig negativt, fordi er det noe du trenger, så er det å føle at du får kontroll over eget liv igjen. For den var totalt borte da du ble utsatt. (*Terapeut 1, ikke erfaring*)

En terapeut med erfaring formidler at det kan forekomme i klinisk praksis at fagpersoner blir ivrige etter å få i stand møtet fordi de har tro på metoden og tenker at det kan hjelpe barna.

(...) Jeg tenker at fagfolk av og til er for tiltakskåte, at de bare kjører på. Uten å høre på. Man kan presentere at gjenopprettende prosesser er okay. Men man skal ha

familien og det utsatte barnet til å eie det. Jeg tror mange ganger at det blir gjort feil.

Det er fagfolk som stresser. (*Terapeut 6, erfaring*)

Ni av våre informanter (fem av disse hadde ikke erfaring med gjenopprettende prosess) uttrykker en bekymring for at barna skal bli presset til å delta i møtet.

Møtet må være forberedt og handlingen erkjent

Forberedelser

Ifølge informantene er det helt essensielt at barna, foreldre og fagpersoner har forberedt seg grundig. Det er viktig at partene har fått god tid i forkant til å bearbeide hendelsen og tematisere hva de har behov for før, under og etter en eventuell gjenopprettende prosess.

(...) Gjenopprettende prosesser skal være gjenopprettende. Og da er det viktig for fagfolk å være trygge i hva vi går til. Og da gjelder kartlegging før vi går inn i møtet, det blir så viktig. Forutsi alt kan vi ikke, men vi kan gjøre det så ryddig og planlagt at det blir et godt møte. Det er ikke noe man hopper inn i. (*Terapeut 6, erfaring*)

Noen av terapeutene stiller seg likevel kritisk til hvorvidt dette egentlig gjennomføres i praksis.

Totalt elleve terapeuter tematiserer viktigheten av forberedelser. Flertallet av informantene (6 av 11) som fokuserer på dette, har erfaring med gjenopprettende prosess.

På den utsattes premisser

Ifølge informantene er det viktig at en gjenopprettende prosess kun skal gjennomføres dersom det utsatte barnet føler seg klar, og det skal foregå på den utsattes premisser.

(...) Det er jo den som er utsatt som skal takke ja til det. Og så kan jo den som har utøvd SSA, også ønske det, men det er den utsatte som skal styre om hun vil eller ikke. (*Terapeut 6, erfaring*)

Seks terapeuter (fire av disse har erfaring med gjenopprettende prosess) trekker frem viktigheten av dette. Det utsatte barnet må få muligheten til å oppleve en viss grad av kontroll i etterkant av en SSA-hendelse.

Erkjennelse fra utøveren

Erkjennelse er en annen avgjørende faktor som må ligge til grunn for at en gjenopprettende prosess skal være hensiktsmessig. Erkjennelse innebærer at barnet som har utøvd SSA, må innrømme og forstå konsekvensene av atferden sin, og være oppriktig når det påtar seg ansvar for handlingen. Noen terapeuter er bekymret for at det kan oppstå tilfeller i SSA-saker hvor utøver ikke erkjenner handlingene. En terapeut trekker frem at dette fant sted i terapeutens kliniske praksis.

(...) Så den saken, det som var veldig uheldig i den, det er en gammel historie der gutten husker ingenting, og jenta husker mye. Så det er på en måte ikke en erkjennelse som ligger i bunn. Så hvis jeg hadde skrudd tiden tilbake, så var ikke dette en egnet sak for en gjenopprettende prosess. (*Terapeut 2, erfaring*)

Selv om de fleste av informantene er enig i at erkjennelse er viktig, er ikke hvilken som helst erkjennelse verdifull. Det er avgjørende hvordan erkjennelsen blir formidlet.

(...) Jeg tenker at ordet unnskyld ikke nødvendigvis betyr så mye. Og ja, det var min skyld, det betyr ikke så mye. Det må andre kvaliteter til for at dette skal oppleves som en reell anerkjennelse. (*Terapeut 10, erfaring*)

Totalt seks terapeuter (like mange fra hver gruppe) fremhever at erkjennelse fra utøver er et viktig element. Denne erkjennelsen krever ikke bare en innrømmelse, det må også være en opplevelse av at barnet som har utøvd SSA, virkelig mener det.

Diskusjon

Studien har undersøkt norske terapeuters oppfatninger om bruk av gjenopprettende prosess i SSA-saker. I analyseprosessen ble det tidlig oppdaget to ytterpunkter: gjenopprettende prosess som noe potensielt nyttig, men også som potensielt skadelig.

Gjenopprettende prosess som potensielt nyttig

I våre funn ble det fremhevet at gjenopprettende prosess kan ha nytteverdi dersom den gjennomføres på det utsatte barnets premisser og møtet er godt forberedt. Resultatet her samsvarer med kasusstudier

av voksne og barn, som viser at metoden kan ha positive utfall, spesielt for den utsatte parten (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007; Koss, 2014; McGlynn et al., 2012), og at det er viktig med forberedelser (Andersson & Sten Madsen, 2016; Koss, 2014; McGlynn et al., 2012). Informantene poengterer at gjenopprettende prosess kan bidra til at det utsatte barnet bearbeider og skaper en ny forståelse av hendelsen, noe som kan virke helende. Dette kan ses i sammenheng med at en rekonstruering av traumatiske minner kan redusere symptomtrykket (Holt et al., 2016; National Institute for Health and Care Excellence, 2018). Videre fant vi at flere av informantene fokuserte på at gjenopprettende prosess kan tilby noe mer enn det vanlig samtalerapi kan gjøre. Et slikt møte kan være med på å redusere skyld og skam hos det utsatte barnet, samt bidra til å reparere relasjonen mellom utsatt og utøver. Dette samsvarer med forskning, som tyder på at gjenopprettende prosess kan gi redusert følelse av skyld hos de utsatte (Andersson & Sten Madsen, 2016; McGlynn et al., 2012).

Noen av informantene formidlet også at det utøvende barnet kan ha nytte av en gjenopprettende prosess. Det å ta på seg ansvar og si unnskyld for handlingen kan bidra positivt til det utøvende barnets utvikling og selvfølelse. Vi kan spekulere i om det å ta på seg ansvaret kan ligge bak den lavere gjentakelsesfaren man har sett etter at utøvere har gjennomgått overgrepsspesifikk behandling (Reitzel & Carbonell, 2006). Det å ta på seg ansvaret, erkjenne og kanskje si unnskyld, kan bidra positivt til barnets utvikling, selvfølelse og å komme seg videre. Det kan tenkes at gjenopprettende prosess gjør at utøveren får bearbeidet det de har gjort, og at metoden inneholder noen sentrale elementer som er gunstige for å hindre gjentakelse, men her trengs det mer forskning.

Gjenopprettende som potensielt skadelig

Det potensielt skadelige ved gjenopprettende prosess ble også fremhevet. Dette samsvarer med kasusstudier, som viser at noen barn opplever møter som ubehagelig, og at de ikke føler seg hørt (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007). Flere av informantene trakk frem at det ofte er en ujevn maktbalanse mellom utsatt og utøver, og at den utsatte har opplevd en mangel på kontroll under overgrepet. Stimuli som minner om maktesløsheten, eller mangelen på kontroll, kan igjen oppstå i møtet og være vanskelig å kontrollere for fagpersonene. Man kan forstå dette i lys av at barn utsatt for seksuelle overgrep kan ha et sensitivt nervesystem, og at visse stimuli kan trigge barnet og føre til at de havner utenfor toleransevinduet (Corrigan et al., 2011). Møtet som egentlig skulle være til nytte og hjelp for barnet, blir heller opplevd som noe skremmende,

ettersom barna blir aktivert og skremt. Ifølge noen av våre informanter kunne metoden og møtet i seg selv være retraumatiserende.

Flere informanter fremhevet at gjenopprettende prosess kun skal gjennomføres dersom utøveren tar på seg ansvar og erkjenner handlingen. Bakgrunnen er at fravær av erkjennelse og/eller en halvhjertet beklagelse kan få negative konsekvenser for det utsatte barnet (Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007). I vår studie poengterte noen informanter at en beklagelse i seg selv ikke alltid er tilstrekkelig. Det handler også om måten beklagelsen sies på, og om det oppleves som en reell erkjennelse og unnskyldning. Funnet her samsvarer med en studie som fant at selv om utøveren hevdet at han/hun var oppriktig lei seg for det som hadde skjedd, opplevde ikke den utsatte at beklagelsen fra utøveren var oppriktig (Koss, 2014). Det kan altså være en diskrepans mellom partenes opplevelse av unnskyldningen. Det er vanlig i SSA-saker at utøver har mangel på erkjennelse og lite empati med den utsatte (Mercer et al., 2015). Det gir utfordringer i praksis, siden erkjennelse hos utøver er sentralt i gjenopprettende prosess. En av våre informanter fremhevet mangel på empati og erkjennelse hos utøver som særlig utfordrende.

Funnene illustrerer ytterpunktene som informantene våre veksler mellom. I noen tilfeller vil gjenopprettende prosess være bra for begge barna, mens i andre tilfeller vil gjenopprettende prosess kunne være triggende og potensielt skadelig, spesielt for det utsatte barnet.

Ulike oppfatninger i terapeutgruppene

Informantene fokuserte på mange av de samme elementene. Samtidig viste var det en tendens til at terapeutene uten erfaring med gjenopprettende prosess var mer opptatt av at metoden kunne være potensielt skadelig, mens gruppen med erfaring fokuserte mer på at møtet kunne være potensielt nyttig. Dette kan ses i sammenheng med at terapeuter som har erfaring med metoden, i hovedsak opplever den som noe positivt (Zinsstag et al., 2015), til tross for at kasusstudier viser blandende opplevelser hos partene som deltar i møtet (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007).

Gruppen som hadde erfaring med gjenopprettende prosess, forteller om positive erfaringer med å benytte metoden. Samtidig kan man lure på om deler av det positive fokuset skyldes terapeutenes egen motivasjon og håp om at møtet skal være til hjelp for begge barna. Det undres om fagfolk noen ganger blir «tiltaksåte», slik en av informantene omtalte dem, og at de går i gang med gjenopprettende prosess tidligere enn de burde.

Flere informanter poengterte at prosessen er spesielt utfordrende i saker hvor barna er i samme familie, men også at nytteverdien kan være særlig stor da. Holdningen om at «søsken har det best sammen», er sterk hos mange. Barna kan føle seg utsatt for direkte eller indirekte press fra foreldre og/eller fagpersoner om at familien skal forenes. Fagpersoner kan også oppleve seg presset av foreldre i slike tilfeller, eller føle seg presset av frister, for eksempel når barn er plassert utenfor hjemmet og tiltaket nærmer seg sluttdato. Dersom fagpersoner av ulike grunner går i gang med prosessen for tidlig, kan det bryte med den viktigste forutsetningen, at initiativ og motivasjon hos det utsatte barnet må være til stede.

Refleksivitet

Førsteforfatterne hadde forkunnskap om gjenopprettende prosess som en nyttig behandlingsintervensjon gjennom kontakt med erfaren medforfatter. Binder et al. (2012) fremhever blant annet at intervjuernes teoretiske bakgrunn kan påvirke hvilke oppfølgingsspørsmål som blir stilt, og hvordan, samt at det kan påvirke tolkningen av funnene. Intervjuernes forforståelse kan ha bidratt til mer presise spørsmål om temaet, samtidig som det kan ha påvirket tolkningen av funnene. Fokuset gjennom hele forskningsprosjektet har vært å innta en nysgjerrig og utforskende holdning til temaet, og forsøke å få frem deltakernes indre opplevelser.

Metodiske begrensninger

Studien hadde et utvalg med tolv informanter, seks med erfaring og seks uten erfaring med metoden. Størrelsen på utvalget er for liten til å kunne si noe reliabelt om forskjeller mellom gruppene. Selv om deltakerne var fra ulike arbeidsplasser og geografiske områder, var det noen av deltakerne som var fra samme arbeidsplass. Med en mer heterogen gruppe og et større utvalg ville bildet trolig vært mer nyansert og realistisk.

En annen begrensning er at stemmen til barna og familiene ikke ble inkludert. For å få et mer helhetlig bilde av hvordan både terapeuter og barna opplever gjenopprettende prosess, ville det vært nyttig å undersøke flere av partenes opplevelse.

Implikasjoner

Studien har bidratt til økt innsikt i terapeuters perspektiv vedrørende gjenopprettende prosess som metode når barn begår seksuelle overgrep mot andre barn. Dette er verdifullt ettersom det er svært lite forskning på dette temaet, også i Norge, samt at studien fremhever den potensielle nytten og skaden et slikt møte kan ha.

Ifølge flere av informantene er det vesentlig at fagpersoner som skal gjennomføre metoden, har kjennskap til den. Fagpersonene bør være bevisst sitt ansvar om å ikke sette i gang gjenopprettende prosess for tidlig og ha fokus på begge barnas perspektiv. Med grundige forberedelser får fagpersonene tid til å vurdere om dette er noe barna er klar for. Det er etter vårt syn avgjørende for norsk klinisk praksis at behandlere får grundig opplæring i gjenopprettende prosess for å redusere de potensielle fallgruvene som informantene trekker frem.

Det er per i dag ikke noen retningslinjer i Norge for hvordan gjenopprettende prosess bør gjennomføres. Derfor er det tankevekkende at gjenopprettende prosess blir anbefalt som en behandlingsintervensjon i SSA-saker i Norge i dag (Askeland et al., 2017). Metoden har svært lite empirisk grunnlag, trolig fordi det er en relativt ny metode i behandlingsøyemed og SSA-saker omhandler en sårbar gruppe som det er vanskelig å forske på.

Det er et stort behov for robuste empiriske studier som undersøker bruken av metoden og hvordan det å delta oppleves for barna på kort og lang sikt. Å gjennomføre slike studier bør være høyt prioritert dersom gjenopprettende prosess skal være en viktig del av behandlingstilbudet i SSA-saker i Norge.

Konklusjon

Våre funn tyder på at barna kan komme styrket ut av en gjenopprettende prosess. Når det utsatte barnet og det utøvende barnet møtes i et veiledet møte, kan man få muligheten til å bearbeide hendelser og potensielt reparere en betent relasjon. I tillegg kan det redusere konfliktnivået innad i et familiesystem. På den annen side kan metoden gjøre vondt verre dersom man føler seg presset til å delta, det utsatte barnet opplever en ubalanse i maktforholdet til utøver, eller at det foregår en subtil kommunikasjon fra utøver under møtet. Funnene viser at det var flest terapeuter med erfaring med gjenopprettende prosess som fokuserte på de positive aspektene ved metoden, mens det var flest uten erfaring med metoden som var opptatt av de negative aspektene. Ved bruk av gjenopprettende prosess bør fagpersoner sikre at det veiledende møtet mellom det utsatte barnet og utøver er godt nok forberedt. Møtet må være på det utsatte barnets premisser, og utøver bør ha erkjent handlingen.

Referanser

Andersson, H. & Sten Madsen, K. (2016). *Møde mellem offer og krænker. En antologi om mægling i en terapeutisk ramme ved seksuelle overgrep*. Frydenlund.

- Askeland, I. R., Jensen, M. & Moen, L. H. (2017). *Behandlingstilbudet til barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd. En nasjonal kartleggingsundersøkelse* (Rapport 1/2017). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. https://www.nkvts.no/content/uploads/2017/03/NKVTS_Rapport_1_2017.pdf
- Barbaree, H. E. & Marshall, W. L. (2006). *The juvenile sex offender* (2. utg.). The Guilford Press.
- Binder, P. E., Holgersen, H. & Moltu, C. (2012). Staying close and reflexive: An explorative and reflexive approach to qualitative research on psychotherapy. *Nordic Psychology*, 64(2), 103–117. <https://doi.org/10.1080/19012276.2012.726815>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P. & Deblinger, E. (2017). *Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents* (2. utg.). The Guilford Press.
- Corrigan, F. M., Fisher, J. J. & Nutt, D. J. (2011). Autonomic dysregulation and the Window of Tolerance model of the effects of complex emotional trauma. *Journal of Psychopharmacology*, 25(1), 17–25. <https://doi.org/10.1177/0269881109354930>
- Cossins, A. (2008). Restorative Justice and Child Sex Offences: The Theory and the Practice. *The British Journal of Criminology*, 48(3), 359–378. <https://doi.org/10.1093/bjc/azn013>
- Cyr, M., Wright, J., McDuff, P. & Perron, A. (2002). Intrafamilial sexual abuse: brother–sister incest does not differ from father–daughter and stepfather–stepdaughter incest. *Child Abuse & Neglect*, 26(9), 957–973. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00365-4](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00365-4)
- Daly, K., Bouhours, B. & Curtis-Fawley, S. (2007). *South Australian Juvenile Justice and Criminal Justice (SAJJ-CJ): In-Depth Study of Sexual Assault and Family Violence Cases* (Technical Report Nr. 4). School of Criminology and Criminal Justice, Griffith University. https://www.griffith.edu.au/__data/assets/pdf_file/0024/226716/2007-Daly-et-al-SAJJ-CJ-Tech-report-4.pdf
- Daly, K. & Curtis-Fawley, S. (2006). *Justice for victims of sexual assault: court or conference?*. *Gender and Crime: Patterns of Victimization and Offending*, 230–265. https://www.griffith.edu.au/__data/assets/pdf_file/0019/226711/2006-Daly-and-Curtis-Fawley-Justice-for-victims-of-sexual-assault-pre-print.pdf

- Gang, D., Loff, B., Naylor, B. & Kirkman, M. (2021). A Call for Evaluation of Restorative Justice Programs. *Trauma Violence Abuse*, 22(1), 186–190. <https://doi.org/10.1177/1524838019833003>
- Guilhermino, J. & McCarlie, C. (2019). *AIM behandling. Veileder for behandling av ungdom som har utvist skadelig seksuell atferd (SSA), familien og omsorgsgiverne deres* (2. utg.). Norsk versjon. AIM Project.
- Holt, T., Nilsen, L. G., Moen, L. H. & Askeland, I. R. (2016). *Behandlingstilbudet til barn som er utsatt for og som utøver vold og seksuelle overgrep. En nasjonal kartleggingsundersøkelse* (Rapport 6/2016). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. https://www.nkvts.no/content/uploads/2016/06/Rapport_6_2016_Nett.pdf
- JanusCentret. (u.å.a). *Center for børn og unge mellem 4 og 18 år med seksuelt bekymrende eller seksuelt krænkende adfærd* (Statusrapport XII 2003–2014). <https://www.januscentret.dk/wp-content/uploads/2020/05/Statusrapport-2003-2014.pdf>
- JanusCentret. (u.å.b). *Center for børn og unge mellem 4 og 18 år med seksuelt bekymrende eller seksuelt krænkende adfærd* (Statusrapport XVI 2003–2018). <https://www.januscentret.dk/wp-content/uploads/2020/05/Statusrapport2003-2018.pdf>
- Jensen, M., Garbo, E., Kleive, H., Grov, Ø. & Hysing, M. (2016). Gutter i Norge med skadelig seksuell atferd. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 53(5), 366–375. <https://psykologtidsskriftet.no/vitenskapelig-artikkel/2016/05/gutter-i-norge-med-skadelig-seksuell-atferd>
- Koss, M. P. (2014). The RESTORE Program of Restorative Justice for Sex Crimes: Vision, Process, and Outcomes. *Journal Interpersonal Violence*, 29(9), 1623–1660. <https://doi.org/10.1177/0886260513511537>
- Långström, N. (2000). *Sexuella övergrepp mot barn: Unga som begår sexbrott. En forskningsöversikt* (Expertrapport). Socialstyrelsen.
- McGlynn, C., Westmarland, N. & Godden, N. (2012). ‘I Just Wanted Him to Hear me’: Sexual Violence and the Possibilities of Restorative Justice. *Journal of Law and Society*, 39(2). <https://doi.org/10.1111/j.1467-6478.2012.00579.x>
- Mercer, V., Sten Madsen, K., Keenan, M. & Zinsstag, E. (2015). *Doing restorative justice in cases of sexual violence: A practical guide*. Leuven Institute of Criminology. https://www.law.kuleuven.be/linc/english/research/RJ_sexual_violence_practice_guide_Sept2015.pdf

- National Institute for Health and Care Excellence. (2018). *Clinical guideline on post-traumatic stress disorder* (NG116). www.nice.org.uk/guidance/ng116
- Norsk psykologforening. (2007). Prinsipperklæring om evidensbasert psykologisk praksis. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 44(9), 1127–1128. <https://psykologtidsskriftet.no/evidensbasert-praksis/2007/09/prinsipperklaering-om-evidensbasert-psykologisk-praksis>
- Reitzel, L. R. & Carbonell, J. L. (2006). The effectiveness of sexual offender treatment for juveniles as measured by recidivism: A meta-analysis. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 18(4), 401–421. <https://doi.org/10.1007/s11194-006-9031-2>
- Trickett, P. K., Noll, J. G. & Putnam, F. W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Developmental Psychopathology*, 23(2), 453–476. <https://doi.org/10.1017/S0954579411000174>
- Yates, P. (2017). Sibling sexual abuse: why don't we talk about it? *Journal Clinical Nursing*, 26(15–16), 2482–2494. <https://doi.org/10.1111/jocn.13531>
- Zinsstag, E., Keenan, M. & Aertsen, Ivo. (2015). *Developing integrated responses to sexual violence: An interdisciplinary research project on the potential of restorative justice. Project report.* Leuven Institute of Criminology.