

Kan alle historier deles?

*En studie av barns narrativer etter en
traumatisk hendelse*

Marie Knutsen



Hovedoppgave ved Psykologisk Institutt

UNIVERSITETET I OSLO

08.04.2013

Kan alle historier deles?

*En studie av barns narrativer etter en traumatisk
hendelse*

© Marie Knutsen

2013

Kan alle historier deles? En studie av barns narrativer etter en traumatisk hendelse

Marie Knutsen

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

Sammendrag

Forfatter: Marie Knutsen **Tittel:** Kan alle historier deles? En studie av barns narrativer etter en traumatisk hendelse **Veileder:** Tine K. Jensen

Bakgrunn: Mange barn og unge utsettes for overgrep og traumatiske hendelser som kan føre til alvorlige helsemessige konsekvenser. Studier har dokumentert at det å kunne berette en sammenhengende, organisert og meningsfull narrativ etter slike hendelser er forbundet med positiv utvikling og tilpasning. Imidlertid vet vi fortsatt lite om hva som kan hindre eller fasilitere barns konstruksjoner av selv-biografiske narrativer. Formålet med denne studien er å få mer kunnskap om barns narrativer etter en traumatisk opplevelse, og undersøke om det er forskjell i narrativ struktur og innhold avhengig av hvilket type traume de har blitt utsatt for. Økt kunnskap om hvordan barn konstruerer sine traumenarrativer og hva som påvirker denne prosessen kan forhåpentligvis være nyttig både for omsorgsgivere og terapeuter når de skal forstå og hjelpe traumeutsatte barn

Metode: Data er hentet fra et større forskningsprosjekt, *Behandling av traumatiserte barn: En prosess og effektivitetsstudie*, som gjennomføres ved Nasjonalt Kunnskapssenter om Vold og Traumatisk stress. Datamaterialet har bestått av traumenarrativer til seks barn som har blitt utsatt for seksuelle overgrep, og seks barn som har blitt utsatt for ikke-seksuelle overgrep. To analysemetoder ble benyttet. En strukturanalyse ble benyttet for å se på narrativ struktur, mens en tematisk analyse ble benyttet for å analysere innholdet i narrativene.

Resultater: Resultatene pekte på tendenser til at barn utsatt for seksuelle overgrep fortalte narrativer som var både kortere og mindre utbroderte enn gruppen utsatt for ikke-seksuelle overgrep. Spesielt hadde disse barna problemer med å fortelle om det de opplevde som de verste delene av overgrepet. Barna som hadde fått delt historien sin med andre før de kom i terapi hadde lengre og mer organiserte narrativer. Fortellinger om hvordan overgrepet kunne skje, fortellinger om følelsesmessige reaksjoner og fortellinger om sosial støtte, var temaer som fremsto som sentrale og viktig for de fleste av barna.

Konklusjon: På bakgrunn av resultatene kan det se ut som barn utsatt for seksuelle overgrep har større vanskeligheter med å konstruere sammenhengende og meningsfulle narrativer, og at det å ha mulighet til å dele historien med andre kan bidra til mer sammenhengende og meningsfulle narrativer. Studien er dermed med å belyse betydningen av at traumeutsatte barn får mulighet til å dele historien sin, og at terapeuter og andre bør være oppmerksomme på hvor spesielt vanskelig det er for seksuelt misbrukte barn å fortelle og dele slike opplevelser.

Forord

Min største takk går til min dyktige og engasjerte veileder, Tine Jensen. Gjennom inspirerende og lærerrike samtaler med henne har jeg fått øynene opp for et viktig, spennende og utfordrende fagfelt. Du har en entusiasme for faget som smitter! Tusen takk for fantastisk god veiledning, støtte og oppmuntring under hele prosessen!

Jeg vil også takke NKVTS som lot meg få tilgang til deres datamaterialet, og for praktisk hjelp i forhold til utvelgelse av aktuelle saker.

Tilslutt vil jeg takke pappa, Heidi og Marthe som har lest korrektur og kommet med nyttige innspill og tilbakemeldinger på oppgaven. Min kjære Patrick må også nevnes – hva skulle jeg gjort uten dine tekniske ferdigheter og ikke minst gjentatte oppmuntringer om at dette kommer til å ordne seg 😊

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Hvorfor er narrativer viktige?.....	2
1.1.1	Definisjon.....	2
1.1.2	Narrativer og identitet.....	2
1.1.3	Narrativer og meningsskapning.....	4
1.1.4	Narrativer og psykisk helse.....	5
1.2	Traumatiske opplevelser.....	6
1.2.1	Definisjon og prevalens.....	6
1.2.2	Ulike typer traumer.....	8
1.3	Møtepunktet mellom narrativ teori og traumeteori.....	9
1.3.1	Kan alle historier deles?.....	12
1.4	Studiens mål og problemstillinger.....	13
2	Metode.....	15
2.1	Valg av metodologisk tilnærming.....	15
2.2	Datainnsamling.....	16
2.2.1	TF-CBT.....	17
2.3	Utvalget.....	18
2.4	Analyse.....	19
2.4.1	Traumenarrativen.....	19
2.4.2	Strukturell analyse.....	20
2.4.3	Tematisk analyse.....	23
2.5	Metodiske betraktninger.....	27
2.5.1	Gyldighet.....	27
2.5.2	Pålitelighet.....	30
2.5.3	Overførbarhet.....	31
2.6	Etiske betraktninger.....	31
3	Resultater.....	32
3.1	Barnas ulike traumeopplevelser.....	32
3.2	Hva kjennetegner den narrative strukturen i barnas narrativer?.....	34
3.2.1	Narrativ lengde.....	34
3.2.2	Utbrodering.....	35

3.2.3	Sammenbinding.....	37
3.2.4	Kausalitet.....	37
3.2.5	Kontekst	38
3.2.6	Oppsummering av resultatene fra strukturanalysen.....	39
3.3	Hva kjennetegner innholdet i narrativene?.....	39
3.3.1	Fortellinger om hvordan dette kunne skje.....	40
3.3.2	Fortellinger om følelsesmessige reaksjoner	42
3.3.3	Fortellinger om sosial støtte	45
3.4	Deling versus taushet.....	45
3.5	Oppsummering av den tematiske analysen	46
4	Diskusjon.....	47
4.1	Sammenheng mellom narrativ struktur og type traume	48
4.1.1	Stress	48
4.1.2	Det verste øyeblikket.....	50
4.1.3	Et sosiokulturelt perspektiv	52
4.1.4	Å kunne dele historien sin.....	53
4.1.5	Leting etter mening	55
4.2	Sammenheng mellom innhold og type trauma.....	57
4.2.1	Meningsdannelse	57
4.2.2	Opplevelse av agens og mestring.....	59
4.2.3	Betydningen av sosial støtte og dialoger.....	61
4.3	Begrensninger ved studien.....	64
4.3.1	Metodevalg.....	64
4.3.2	Utvalget.....	65
4.3.3	Terapeuteffekter	66
4.4	Konklusjon og implikasjoner.....	66
	Litteraturliste	69
	Vedlegg	80

1 Innledning

Så skjer det da. At jeg blir voldtatt. Jeg vet ikke, jeg husker ikke. Jeg husker ikke at jeg visste at det var noen der. Det var så mørkt der, jeg husker ikke. Lene, 17 år

Barn og unge utsettes for overgrep og traumatiserende hendelser hver dag. Mange mørketall og ulike definisjoner gjør det problematisk å fastslå eksakt prevalens. Det er imidlertid en økende erkjennelse at en stor andel barn og unge utsettes for traumatiske hendelser. Enkelte studier viser at så mange som en av fire i vår kultur utsettes for potensielt traumatiserende hendelser før de fyller 16 år (Costello, Erkanli, Fairbanks & Angold, 2002). En traumatisk hendelse bidrar til ekstremt og uvanlig stress og krever mestring av en ny, uventet og ukjent situasjon (Tuvala-Mashiach et al., 2004). Konsekvensene et traume får for et barns videre utvikling og helse påvirkes av mange faktorer. Hvordan barn prosesserer, lagrer og husker minnene fra traumeopplevelsen har vist seg å ha betydning for senere tilpasning og mestring. Studier viser at traumatiske opplevelser øker behovet for å skape meningsfulle narrativer (Fivush, 1998), men flere faktorer ser ut til å kunne hindre konstruksjonen av en slik historie (Tuvala-Mashiach et al., 2004). Utdraget over fra Lene sin historie om da hun ble voldtatt, illustrerer hvor problematisk det kan være for barn å lage narrativer om traumatiske hendelser.

Formålet med studien er å få mer kunnskap om barns narrativer etter en traumatisk opplevelse, og undersøke om det er forskjell i narrativ struktur og innhold avhengig av hvilket traume barna er blitt utsatt for. Økt kunnskap kan forhåpentligvis gi omsorgsgivere og terapeuter bedre forutsetninger for å hjelpe traumeutsatte barn. To grupper av traumatiserte barn har vært med i studien. En gruppe barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep, og en gruppe barn som har vært utsatt for ikke-seksuelle overgrep. Bakgrunnen for å studere disse to gruppernes traumenarrativer var en nysgjerrighet for om ulike typer traumer påvirker strukturen og innholdet i deres narrativer på forskjellig måte. Hvis man antar at narrativers struktur og innhold har betydning for barns helse og utvikling, er det interessant og viktig å forstå hvorfor noen barn har større problemer enn andre med å danne meningsfulle og sammenhengende historier etter traumatiske hendelser. Ifølge Bruner (1990) skapes narrativer i dialog med andre, og mening samskapes gjennom at opplevelser deles. Studiens problemstilling ble valgt på bakgrunn av en hypotese om at seksuelle traumer er mer skam- og tabubelagt enn andre typer traumer. Hvis det er slik at noen traumer er vanskeligere å snakke om og dele med signifikante andre, kan man da forvente at dette vil manifestere seg i narrativens struktur og innhold?

1.1 Hvorfor er narrativer viktige?

1.1.1 Definisjon

En narrativ er en selvbiografisk fortelling om noe som har skjedd (Sarbin, 1986). En narrativ består av unike sekvenser av hendelser, mentale tilstander og opplevelser med en klar begynnelse og en avslutning (Bruner, 1990). Ifølge Labov (1972; 1997) har narrativer to hovedfunksjoner; referering og evaluering. Narrativer skal referere til hva som har skjedd og samtidig sette hendelsen inn i en kontekst. En meningsfull historie inneholder også en evaluering. Slike evalueringer sier noe om hvor viktig hendelsen er for den som forteller historien. Evalueringer er det sentrale elementet i meningsskaping og er grunnen til at en narrativ blir fortalt, ifølge Labov (1972; 1997). Evalueringer kan blant annet vise seg som bisetninger som henviser til hendelser som ikke fant sted og til kontrasten mellom det som skjedde og det som kunne ha skjedd. Man skaper en slags alternativ versjon av fortiden for å evaluere hendelsen. En narrativ som inneholder både kontekstbeskrivelser (hvem, hvor og når) og evalueringer bidrar mer til meningsskaping enn narrativer som kun består av kompliserte og vanskelige hendelser. Labov (1997) mener at både referanse og evaluering er viktige komponenter i en narrativ, men at det som gjør en narrativ sammenhengende er at den er organisert rundt et "høydepunkt". Kompliserende hendelser fører til et høydepunkt som må evalueres, og høydepunktet eller historiens klimaks bør deretter følges opp av en løsning. Narrativer inkluderer altså både forklaringer, perspektivtaking, fortolkning og emosjonelle evalueringer av en hendelse (Nelson, 1999). På bakgrunn av dette hevder Labov (1997) at narrativer er mer enn bare gjenfortellinger av hendelser. Den narrative prosessen kan sees på som en rekonstruksjon av hendelser der mening blir tillagt det vi har opplevd gjennom kognitiv og emosjonell prosessering. Narrativer kan være med å belyse og understreke det uventede og gjøre erfaringer forståelige i lys av kulturelt kjente tolkninger og forståelsesrammer (Mossige, 1998). Å konstruere narrativer er derfor forsøk på å forstå og reflektere omkring det uventede (Bruner, 1990).

1.1.2 Narrativer og identitet

Minner vi har om hendelser i våre liv, kalles autobiografiske minner. Studier antyder at barn kan huske slike hendelser allerede fra 3-årsalderen, og at evnen til å danne autobiografiske minner utvikler seg gradvis fra småbarnsalderen. Denne utviklingen er relatert til

språkutviklingen og selvforståelsen (Fivush, Haden & Adam, 1995). Et sentralt spørsmål er når barn er i stand til binde sammen sine autobiografiske minner til sammenhengende og meningsfulle narrativer. Forskningen tyder på at barn ned i ganske ung alder kan huske både rutinehendelser, nye opplevelser og traumatiske opplevelser, og at barn tidlig har forutsetninger for å forstå og bruke narrativer selv (Fivush, Marin, Crawford, Brewin & Reynolds, 2007; McCabe & Peterson, 1985). Narrativer til eldre barn er imidlertid mer komplekse enn narrativer til yngre barn (Peterson & Roberts, 2003). Studier har vist at fortellinger til 4-åringer hopper usystematisk fra en hendelse til en annen. Ofte er viktig informasjon utelatt, og fortellingen kan inneholde motsetningsfull eller forvirrende informasjon. Historien har også ofte en tendens til å slutte når den mest dramatiske delen er fortalt (Fivush, 1998). 6-åringer behersker derimot godt et ”klassisk narrativt format” (McCabe & Peterson, 1985). Når barn blir 9 år kan de fortelle i en kausal struktur, og deres historier kan inkludere mange detaljer, både positive og negative (Fivush, 1998). I forhold til narrativ meningsskaping har studier vist at økt alder er positivt relatert til meningsskaping (McLean & Breen, 2009). Gutter og jenters narrativer har i flere studier vist seg å være noe forskjellig. Jenter har både lengre (Bohanek og Fivush, 2010), mer sammenhengende (Peterson & Roberts, 2003) og mer emosjonelt rike narrativer enn gutter (Bauer, Stennes & Haigt, 2003). Det er ikke funnet kjønnsforskjeller i narrativ utbrodering eller kontekstforankring (Peterson & Roberts). Det er heller ikke tydelige kjønnsforskjeller i graden av meningsskaping (McLean & Breen, 2009). Det fins imidlertid studier som viser at jenter i større grad å ønsker å forstå sine hendelser (Fivush & Baker-Ward, 2005), og at gutter og jenter kan ha ulik motivasjon for å dele sine opplevelser (McLean & Breen, 2009).

Men hvordan kan vi forstå prosessen hvor autobiografiske minner bidrar til utviklingen av identitet? Fra tidlig alder hører barn andre fortelle historier om seg selv og om andre mennesker. Gjennom fortellinger og gjenfortellinger er barn aktivt med i konstrueringen av sin autobiografiske historie. Historiene binder livene våre sammen og gir oss en følelse av kontinuitet og sammenheng. Man tenker at dannelse av narrativer bidrar til en tydeligere opplevelse av hvem vi er og hvordan vi definerer oss selv (Bohanek & Fivush, 2010; Bruner, 1990; Fivush & Nelson, 2004). Narrativene kan danne grunnlaget for at barn kan forstå og bli klar over egne følelser, tanker og behov. Dette vil etter hvert være med å forme deres selvfølelse, identitet og autobiografiske minne (Bauer et al., 2005; Dunn, 1996; Fivush, 1994; Miller, 1994). Narrativene vi konstruerer om oss selv og våre liv, skaper derfor en helhet i våre opplevelser som har stor betydning for vår identitetsopplevelse (Bruner, 1990; Fivush &

Nelson, 2004). Identitet oppstår ikke i et vakuum, men i relasjon med andre gjennom at historier fortelles, deles og gjenfortelles. Historien om meg er ikke bare min. Når den fortelles vil min oppfatning av egen historie endres avhengig av hvordan den blir tatt imot og respondert på (Berger & Luckmann, 1966).

1.1.3 Narrativer og meningsskaping

Nært knyttet til identitetsutviklingen er hvordan vi skaper mening. Gjennom den narrative prosessen legges grunnlaget for utviklingen av identitet nettopp gjennom meningsskaping (McLean & Breen, 2009). Meningsskaping kan defineres som en prosess der man lærer noe om seg selv, andre mennesker og verden rundt seg gjennom å reflektere omkring tidligere hendelser (McLean & Breen 2009; McLean & Pratt, 2006). Mennesker drives av et ønske om å forstå og gi mening til sine livserfaringer. Ifølge narrativ teori har vi særlig behov for å fortelle om det som avviker fra det forventede fordi dette er situasjoner der eksisterende forståelse ikke strekker til. Fortellingen vil være et forsøk på å forstå og reflektere omkring det uventede med et ønske om å skape mening og sammenheng (Bruner, 1990). Ved å utbrodere hva som har skjedd og plassere hendelsene inn i en evaluerende og forklarende kontekst kan mening og sammenheng skapes ut av erfaringene (Bohanek & Fivush, 2010). Det er vesentlig at følelsene en hendelse vekker, inkluderes i historien (Hafstad, Tetzchner & Haavind, 2010). Inkludering av følelsesmessige opplevelser og emosjonelt innhold kan indikere at man forsøker å skape mening gjennom å integrerer hva som har hendt (Fivush & Nelson, 2006). Dette er i tråd med Labov (1997) sin forståelse av at det er aspektet ved historien hvor følelser blir uttrykt som er av størst signifikans for å skape mening. Narrativer kan hjelpe oss i bearbeidingen av følelser og kan si oss noe om hvordan følelser er forstått og regulert (Bohanek & Fivush, 2010). Følelsene binder ulike opplevelser sammen, og evnen til å kjenne igjen følelser, tenke over dem og uttrykke dem bidrar til at mennesker kan oppleve seg som hele og sammenhengende (Monsen & Monsen, 1999).

I litteraturen understrekes det at meningsskaping skjer i samspill med signifikante andre (Gergen & Gergen, 1988). Når man deler det man har opplevd gjennom å fortelle sin historie til en som er villig til å lytte og som ønsker å forstå, kan man i fellesskap prøve å samskape mening. Konstruksjon av narrativ mening kan altså sees på som et produkt av sosialt samspill, der dialog og samtale bidrar til mer sammenhengende, organiserte og forståelige minner (Foa, Molnar & Cashman, 1995; Gergen & Gergen, 1988). Språket gir oss mulighet til å reflektere

over tanker og følelser vi opplever i en gitt situasjon. Siden språket hjelper oss til å binde sammen ulike livshendelser og integrerer dem til en meningsfull helhet (Berger & Luckmann, 1966), er språket og dialogen en forutsetning for at mening kan skapes (Gergen & Gergen, 1988).

1.1.4 Narrativer og psykisk helse

Det er sterke empiriske holdepunkter for at det å skrive eller snakke om vanskelige livshendelser og følelser er viktig for vår psykiske helse (Cohen, Mannarino & Deblinger, 2006; Fivush, 1998; Harber & Pennebaker, 1992; Pennebaker, 1989; Pennebaker, 1993; Tuvala-Mashiach, et al., 2004). Å fortelle og få muligheten til å dele sin historie om stressende og traumatiske hendelser ser ut til å ha sammenheng med reduserte nivåer av depresjon, angst og somatiske symptomer (Bolton, Glenn, Orsillo, Roemer & Litz, 2003; Fivush et al., 2007; Foa et al., 1995). Å ha sammenhengende, organiserte og meningsfulle narrativer er forbundet med positiv utvikling og tilpasning (Alvarez-Conrad, Zoellner & Foa, 2001). Studier peker på at mennesker som har ufullstendige eller lite meningsfulle historier er mer sårbare for å utvikle psykologiske og emosjonelle vanskeligheter (Reese et al., 2011). En studie av Tuvala-Mashiach et al. (2004) undersøkte traumenarrativene til en gruppe menn som hadde vært utsatt for et livstruende terrorforsøk. Studiens funn tydet på at de som kunne konstruere en sammenhengende og meningsfull historie der et positivt selvbilde ble bevart, hadde færre symptomer på posttraumatisk stresslidelse (PTSD). Derimot hadde de med mindre sammenhengende narrativer flere PTSD-symptomer. Å bearbeide traumatiske opplevelser gjennom konstruksjon av sammenhengende og meningsfulle narrativer kan derfor se ut til å være forbundet med psykiske og fysiske helsegevinster (Pennebaker, 1989).

En måte å forstå hvorfor konstruering av narrativer har positive helseeffekter, kan være at fortelling og deling hjelper til å lage forbindelser mellom opplevelsene og selvet (Thorne, 2000). Narrativer bidrar til større selvforståelse gjennom utviklingen av selvregulering og i struktureringen av selvoplevelsen (Bohanek & Fivush, 2010; Monsen & Monsen, 1999). Når opplevelser blir gitt en historieforn, kan erfaringer få en mening vi kanskje ikke var klar over før historien ble konstruert. Det kan skje en prosess hvor hendelsene kan forstås på en mer fullstendig og overbevisende måte (Mossige, 1998). Forklaringen kan også skyldes de kognitive forandringene som oppstår under og etter deling. Usammenhengende og fragmenterte narrativer kan skyldes forstyrrelser ved innkoding og prosessering av hendelsen.

Dette kan bidra til at viktige detaljer ikke huskes, eller at tankene og minnene omkring hendelsen blir uklare og diffuse. Det å åpne opp og fortelle om negative hendelser kan føre til økt kognitiv prosessering. Kognitiv prosessering bidrar til en større forståelse av hendelsen og kan hjelpe til å integrere traumatiske opplevelser med andre hendelser i livet (Alvarez-Conrad et al., 2001). Ved å skrive eller snakke om vanskelige livshendelser må mennesker oversette hendelser til språk. Når opplevelser er kodet lingvistisk, kan vi lettere forstå, finne mening og komme til en avslutning eller løsning på hendelsen (Pennebaker, 1993). Reduksjon av stress som følge av at signifikante tanker og følelser assosiert med hendelsen ikke må holdes tilbake, men kan deles og fortelles til andre, kan også bidra til å forklare de positive helseeffektene. Økt stress over tid kan føre til økt risiko for somatiske sykdommer og stressrelaterte fysiske og psykiske problemer. Konstruering av traumenarrativer kan føre til redusert autonom aktivering og dermed mindre fysisk og psykisk stress (Pennebaker, 1993).

Det er altså solid empirisk grunnlag for å hevde at det å arbeide med traumehistorien kan bidra til at barn får mulighet til å tilpasse seg sine erfaringer lettere etter en traumatisk hendelse (Cohen et al., 2006; Fivush, 1998; Harber & Pennebaker, 1992; Sales, Fivush, Parker & Bahrik, 2005; Stormyren & Jensen, 2008). Både fra et psykologisk og utviklingsmessig ståsted er det viktig at barn får muligheten til å skape narrativer om det traumatiske de har opplevd (Jensen, 2011). Traumatiske hendelser kan ikke gjøres ugjort, men gjennom å fortelle om det traumatiske som har skjedd, får barn mulighet til å rekonstruere historien sin på en slik måte at reaksjonene ikke blir like plagsomme (Cohen et al, 2006; Pennebaker & Seagel, 1999).

1.2 Traumatiske opplevelser

1.2.1 Definisjon og prevalens

Det er ikke en felles enighet om definisjonen av et traume, men ICD-10 (International Classification of Diseases, 2007) beskriver et traume som en enkelt eller langvarig ekstraordinær hendelse eller situasjon av truende eller katastrofal art som mest sannsynlig vil være en påkjenning for de aller fleste. Den amerikanske diagnosemanualen DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2000) definerer en traumatisk hendelse som: ”En situasjon hvor personen opplever, er vitne til eller konfrontert med en eller flere hendelser som innebærer død eller trussel om død, alvorlig skade eller psykiske

krenkelser mot seg selv eller andre. I tillegg må personen reagere med intense følelser av frykt eller hjelpeløshet. For barn kan reaksjonen også kjennetegnes ved desorganisert eller agitert atferd". Eksempler på slike hendelser kan være ulykker, katastrofer, plutselig eller skremmende død, overfall, voldelige episoder, forsøk på eller gjennomført voldtekt og andre seksuelle overgrep (Cohen et al., 2006). Studier viser at barnets subjektive opplevelse er vel så viktig som den objektive graden av fare for om hendelsen fører til psykologiske vansker (Jensen, Dyb & Nygaard, 2009).

Ulik definisjoner gjør det vanskelig å estimere det eksakte omfanget av traumatiske hendelser blant barn. I Norge viser en rapport fra NOVA (Norsk institutt for oppvekst, velferd og aldring) at 22 prosent av jenter og 8 prosent av gutter har opplevd milde seksuelle overgrep i løpet av barndommen. Tallene for mer alvorlige seksuelle krenkelser er henholdsvis 15 prosent for jenter og 7 prosent for gutter. Andelen som hadde opplevd minst ett tilfelle av vold fra en av foreldrene er 25 prosent (Mossige & Stefansen, 2007). Studier har dokumentert at traumatiske hendelser kan gi alvorlige helsemessige skader og gi langvarige konsekvenser for barns utvikling (Cohen et al., 2006). Det er vist sammenheng mellom overgrep og posttraumatisk stresslidelse (PTSD) hos barn. Dette kan påvirke mange aspekter ved barns utvikling. Tilstanden kan skade den biologiske, psykologiske og sosiale utviklingen hos barn (Pynoos, 1994). Gjenopplevelse, unngåelse og aktivering er primærsymptomene ved posttraumatisk stresslidelse. Diagnosen dekker de mest vanlige psykologiske vanskene i etterkant av et traume. Gjenopplevelse av den traumatiske hendelsen kan komme til uttrykk gjennom påtrengende og gjentagende bilder, tanker og følelser som er knyttet opp til traumeopplevelsen. Gjenopplevelsene er påtrengende og kommer ufrivillig. Ulike ting i en ny situasjon, som sanseinntrykk, personer eller forhold i omgivelsene, kan minne barnet så sterkt om traumet at det er som barnet opplever hendelsen på nytt. Dette er beskrevet som traumepåminnere. Mange opplever også skremmende drømmer og mareritt og kan på grunn av dette utvikle søvnevansker. Unngåelse er et annet vanlig symptom. Unngåelse kan forstås som barnets forsøk på å holde de påtrengende minnene borte. Dette innebærer unngåelse av alt som kan assosieres med den traumatiske opplevelsen. Barnet forsøker å unngå tanker, følelser, situasjoner og mennesker som kan forbindes med traumeopplevelsen. Barnet kan gjøre aktive anstrengelser for å unngå alt av det vi kan kalle traumepåminnere. Noen kan ha en mer passiv unngåelsesform. Den kan vise seg ved at enkelte aspekter ved traumet er problematisk å huske. En annen konsekvens av unngåelse kan være at barn viser mindre interesse for tidligere aktiviteter som gav glede og mening. Mange kan rapportere om at de

føler seg følelsesmessig nummen og at de har tilgang til færre følelser. De kan også føle seg fremmede i forhold til andre. Disse barna utvikler ofte et mer pessimistisk syn på fremtiden og kan oppleves som triste og deprimerte. Økt fysiologisk aktivering er det siste nøkkelsymptomet som ofte viser seg hos traumatiserte barn. Mange er sensitive og oppmerksomme mot alt i sine omgivelser. Det er som de er i en konstant alarmberedskap, stadig på vakt og klare til å reagere på mulige trusler og farer. Denne økte og vedvarende aktiveringen kan medføre vansker knyttet til søvn og økt irritabilitet og sinne. Mange utvikler også konsentrasjonsvansker, skvettenhet og ulike somatiske problemer (DSM-IV, 2000). Seksuelt misbruk i barndommen er en signifikant risikofaktor for psykopatologi. Mange symptomer og sykdommer er assosiert med slikt misbruk. Depresjon hos voksne og seksualisert atferd hos barn er de best dokumenterte effektene (Putnam, 2003). De som har vært utsatt for seksuelt misbruk i barndommen har større risiko for selvdestruktiv atferd som selvmordsforsøk, selvskading, spiseforstyrrelser, utagerende atferd og problemer knyttet til seksualitet. De har større sannsynlighet for å utvikle dårlig selvbilde, angst, depresjon og dissosiasjon (Mossige & Stefansen, 2007). Barn utsatt for vold har også større risiko for helseproblemer. De har økt risiko for å utvikle depresjon, spiseforstyrrelser, angst, dissosiasjon, adferdproblemer og høye nivåer av aggresjon. Det er også økt risiko for selvmord blant denne gruppen barn (Cohen et al., 2006; Graham-Bermann & Seng, 2005). Samlet kan man konkludere med at alle former for overgrep kan ha langvarige konsekvenser for nevrologisk, kognitiv, atferdsmessig og emosjonell utvikling og helse (Cohen et al., 2006; Glad, Øverlien & Dyb, 2010; Mossige & Stefansen, 2007; Putnam, 2003).

1.2.2 Ulike typer traumer

I litteraturen skilles det ofte mellom ulike typer traumer. Begrunnelsen for å dele traumer inn i ulike kategorier er at man tenker at forskjellige traumer kan føre til ulike reaksjoner og konsekvenser. Kategoriseringen av traumer har tatt utgangspunkt i blant annet frekvens, innhold av traumet og barnets relasjonen til overgriperen. Det skilles mellom enkelthendelser og gjentakende hendelser. Enkelthendelser kan omfatte uventede og ofte dramatiske hendelser som voldtekt eller naturkatastrofer (Terr, 1991). Det er også gjort inndeling av traumer avhengig av hva som kjennetegner hendelsen personen er blitt utsatt for. For eksempel vold, ulykker eller seksuelle krenkelser. En annen inndeling er relasjonelle versus ikke-relasjonelle traumer (Green et al., 2000). Begrepet multitraumatisering er brukt om barn som har blitt utsatt for flere ulike traumatiske hendelser (Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007). Det er solid

empirisk støtte for antagelsen om at flere, ulike traumatiske hendelser fører til mer uttalte traumesymptomer enn enkelthendelser. En studie gjort av Espenes (2010) viste at vold og seksuelle traumer var knyttet til større grad av posttraumatiske stressreaksjoner sammenlignet med andre typer traumer. Videre er det studier som har antydnet at traumer av relasjonell art gir økt risiko for psykologiske problemer (Green et al., 2000). Og risikoen for å utvikle PTSD ser ut til å være mindre etter naturkatastrofer enn etter menneskeskapte traumer (Iglebæk & Jensen, 2008).

1.3 Møtepunktet mellom narrativ teori og traumeteori

På mange måter kan en si at traumeteori og narrativ teori impliserer litt ulike forståelser av barns konstruksjon av narrativer. Ifølge Bruner (1990) og narrativ teori tenker man at mennesker har et spesielt behov for å lage narrativer når man opplever noe som bryter med det forventede. Dette fordi vi i møtet med det ukjente og nye ikke har rammer for å forstå det som har hendt ut i fra tidligere kunnskap. Fortellingen vil derfor være et forsøk på å forstå og reflektere omkring det uventede med et ønske om å skape mening og sammenheng. Med bakgrunn i narrativ teori vil man kunne forvente at de som har de mest avvikende opplevelsene vil ha størst behov for å konstruere narrativer og dermed ha de lengste og mest detaljerte narrative (Bruner, 1990). Traumeteori påpeker imidlertid at en traumatiserende hendelse kan være emosjonelt vanskelig å snakke om og forholde seg til. Skremmende og ubehagelige følelser kan dukke opp når det åpnes opp for det traume man er blitt utsatt for (Pennebaker og Seagal, 1999). Vi møter her to perspektiver som vektlegger ulike forhold i sitt syn på hvordan barn utsatt for traumer forholder seg til sine opplevelser og fortellinger om hendelsene. Det fins fortsatt lite empiri om barns konstruksjon av traumennarrativer, og den tilgjengelige forskningen viser noe motstridende funn.

Det fins studier som taler for at barn har evne til å danne meningsfulle og sammenhengende narrativer selv om de er traumatiserte og viser symptomer på PTSD. Blant annet viste en studie av barn utsatt for flodbølgekatastrofen i Sørøst-Asia i 2004 at barna hadde sammenhengende og strukturerte narrativer om hendelsen. Barn som kunne rapportere flest reaksjoner knyttet til posttraumatisk stress, hadde like komplekst organiserte narrativer som de som rapporterte færrest slike reaksjoner. Og barna som var høyest eksponert for hendelsen, hadde de mest komplekse narrative (Iglebæk & Jensen, 2008). Resultatene er altså i tråd

med narrativ teori. Også en studie av Fivush et al. (2003) fant at barns narrativer om negative hendelser var mer organisert og sammenhengende enn narrativer som omhandlet positive hendelser, og at de også innholdt flere beskrivelser av emosjoner og reaksjoner. En forklaring kan være at negative hendelser krever mer organisering og refleksjoner for å fremstå som meningsfulle (Fivush, Hazzard, Sales, Sarfati, & Brown, 2003; Iglebæk & Jensen, 2008). Negative hendelser skaper større dissonans eller uoverensstemmelse mellom vår forståelse og våre erfaringer. Siden vi drives at et ønske om å redusere dissonans i våre liv (Bruner & Haste, 1987), har vi større behov for å finne og skape sammenheng og mening ved negative hendelser. Dette kan bidra til utviklingen av mer eksplisitte og strukturerte beskrivelser og evalueringer av traumatiske hendelser. Men studien som ble gjennomført etter flodbølgekatastrofen i Sørøst-Asia i 2004, belyste også hvordan traumatiserte barn ikke nødvendigvis ønsker å snakke så mye om de vanskeligste eller mest stressende aspektene ved hendelsen. Hafstad et al. (2010) undersøkte hvordan barn og ungdommer brukte narrativene til å skape mening etter tsunamien i 2004. Funn fra studien pekte i retning av at mange ikke uoppfordret fortalte så mye om de mest stressende og opprivende delene av historien. Barna og ungdommene kunne integrere de opprinnelige mest stressende elementene i narrativene, men uten at de tillot dem noen emosjonell verdi. Det var først når de ble stilt direkte spørsmål om hva de opplevde som de verste eller mest stressende øyeblikkene at barna kom med emosjonelle beskrivelser. Artikkelforfatterne tenker at en måte å forstå disse funnene på, var at dette var en offentlig hendelse som barna hadde snakket om og delt med andre mange ganger tidligere, men kanskje uten at barnas personlige opplevelser ble integrert i historien. Samskaping gjennom dialog med andre bidrar til bearbeiding og konstruksjon av narrativer. Hvis personlige elementer ikke blir integrert i narrativen, vil imidlertid ikke narrativen fremstå som sammenhengende og meningsfull for barna. Det er altså mulig at barna og ungdommene ikke fortalte om disse personlige og stressende delene av historien fordi de ikke var blitt integrert som en del av minnet om hendelsen. Hafstad et al. (2010) åpner også for en annen måte å forstå resultatene på. De argumenterer for at barna og ungdommene over tid hadde fått prosessert hendelsen på en slik måte at de ikke lenger hadde behov for å snakke om de vanskeligste aspektene ved opplevelsen. Resultatene fra studien kan reflektere at meningsaspektet i historien hadde endret seg fra disse verste øyeblikkene til andre deler av hendelsen som fortsatt var relevant for dem. Ifølge Labov (1997) vil høydepunktet i historien etterfølges av et ønske om å finne en løsning. Når løsningen er funnet, kan man tenke seg at narrativene har utspilt sin funksjon og at dette er tegn på at man er klar for å legge episoden

bak seg og se fremover. Det er mulig å forstå Hafstad et al. (2010) sine funn i et slikt lys. De vanskeligste aspektene ved historien var allerede løst. Behovet for konstruering av narrativer og meningsskapning var derfor redusert (Sales et al., 2005). Andre vil hevde at det å ikke snakke om de verste sidene ved historien kan være forbundet med høye nivåer av stress eller at barna vil unngå ubehagelige reaksjoner som kan vekkes ved å snakke om dette (Sales et al., 2005; Peterson & Biggs, 1998).

De ovennevnte studiene belyser at barn kan konstruere narrativer også om negative og traumatiske hendelser. Men enkelte aspekter som stress eller unngåelse av de mest emosjonelt vanskelige sidene ved opplevelsen kan påvirke hva som integreres i narrativen. Det fins derimot også forskning som viser at barn kan ha store problemer med å konstruere meningsfulle og sammenhengende traumenarrativer. En studie samlet inn personlige narrativer fra 10 barn som alle var blitt seksuelt misbrukt (Mossige, Jensen, Gulbrandsen, Reichelt & Tjersland, 2005). Disse narrativene ble analysert og sammenlignet med narrativene til andre stressende hendelser hos de samme barna. Narrativene ble analysert i forhold til struktur, grad av utdypning i historien, grad av kontekstuell forankring og grad av kausal koherens. Funnene viste at de stressende hendelsene generelt var bedre utdypet, mer strukturert og hadde større grad av kontekstuell forankring enn narrativene om de seksuelle overgrepene. Forfatterne konkluderte med at barna hadde større problemer med å skape mening og forståelse av opplevelser som omhandlet de seksuelle overgrepene (Mossige et al., 2005). Også funn fra en studie av Peterson og Biggs (1998) tydet på at barn som opplevde mye ubehag og stress etter en hendelse fortalte mindre sammenhengende og evaluerende narrativer enn barn som ikke opplevde stress og ubehag i like stor grad. Barn som opplever høy grad av stress kan ha vanskeligheter med å prosessere en traumatisk hendelse og de kan unngå å tenke på hendelsen. Dette vil kunne bidra til mindre emosjonell og kognitiv prosessering (Peterson & Biggs, 1998). Betydningen av stressreaksjoner for narrativ sammenheng er også funnet i andre studier. Blant annet er det funn som antar at narrativ disorganisering er forbundet med alvorlighetsgraden av stressreaksjoner hos ungdommer (Kenardy et al. 2007; Salmond et al., 2011).

Det kan altså se ut som emosjonelt vanskelige hendelser er mer problematisk å både forstå og prosessere for barn, og at spesielt barn som utviser sterke stresssymptomer har vanskeligheter med å skape sammenheng og mening etter traumatiske hendelser. Med traumeteori som forståelsesramme kan vi anta at reaktivering og ubehag som vekkes ved å gå inn i den

traumatiske opplevelsen kan hindre eller vanskeliggjøre konstruksjonen av en traumenarrativ. I samsvar med traumeteori kan vi forvente at traumatiske minner ofte vil være desorganisert, fragmentert og styrt mot trusselrepresentasjoner og trusselrelaterte følelser (Foa et al, 1995). Likevel tyder en del studier på at barn evner å konstruere meningsfulle og sammenhengende narrativer også om negative eller traumatiske hendelser. Hvordan kan vi forstå disse motstridende forskningsfunnene? Er det mulig at traumets karakter kan kaste lys over ulikheter i narrativ konstruering?

1.3.1 Kan alle historier deles?

Narrativer finner sted og utvikler seg i dialog med andre. Samtale om traumatiske hendelser kan bidra til at minnene blir mer forståelige og håndterlige (Fivush, 1998), og at de lettere kan integreres med andre hendelser i livet (Cohen et al., 2006; Pennebaker & Seagel, 1999). Når man deler det man har opplevd gjennom å fortelle sin historie til en som er villig til å lytte og som ønsker å forstå, er det muligheter for samskaping av mening (Gergen & Gergen, 1988). Hvis erfaringer ikke dels, kan viktige ressurser for meningsskaping blir redusert (Mossige et al., 2005). Historiefortelling og dialog vil alltid foregå innenfor en kulturell kontekst (Bruner, 1990; Bruner & Haste, 1987). Bruner (1990) hevder at hendelser som bryter med de kulturelle forventningene, stimulerer konstruering av narrativer. Men kan enkelte hendelser være så skambelagte og tabuiserte at de ikke kan snakkes om?

Det fins en del studier som beskriver at seksuelt misbrukte barn viser motstand mot å snakke om seksuelle overgrep (Pipe, Lamb, Orbach & Cederborg, 2007). Er forklaringen knyttet opp til at barna ikke klarer å fortelle en sammenhengende historie om den traumatiske hendelsen, eller er det slik at de ikke vil fortelle? Faktorer knyttet til mulighet for deling og kulturelle tabuer, kan muligens belyse disse spørsmålene. I studien til Iglebæk og Jensen (2008) blir begrepet "verdige" traumer tatt opp. Dette rommer tanker om at type traume påvirker hvor lett eller vanskelig det er å fortelle om en hendelse. Seksuelle overgrep bryter med viktige kulturelle normer og verdier. Derfor kan barn være usikre på om de skal fortelle om sine opplevelser (Mossige et al., 2005). At det fins færre rom og muligheter for å fortelle om det som har skjedd, kan muligens bidra til større vanskeligheter med å danne meningsfulle narrativer for seksuelt traumatiserte barn. Når barn ikke får mulighet til å fortelle om seksuelle overgrep, får de heller ikke den hjelpen de trenger av voksne til å konstruere narrativer. Uten

nærvær av voksne i en slik prosess blir ofte narrativene mer fragmenterte og uorganiserte (Fivush, 1998).

Ifølge narrativ teori vil barn ha behov for å konstruere narrativer etter traumatiske hendelser. Vanskene med å skape en sammenhengende narrativ etter seksuelle overgrep kan forstås ut fra en kulturell kontekst hvis det er slik at seksuelle traumer er så skam- og tabubelagt at de ikke kan forstås eller snakkes om. Traumeperspektivet vektlegger i større grad at traumatiske hendelser er vanskelig å snakke om på grunn av aktivering av ubehagelig følelser. Faktorer knyttet til unngåelse må dermed trekkes inn som forklaring. Det kan se ut som det er begrensninger ved å benytte enten kun traumeteori eller narrativ teori for å forstå og forklare hvordan traumatiserte barn forteller sine historier. Det er mulig at et narrativt perspektiv undervurderer den emosjonelle komponenten involvert i å fortelle om traumatiske hendelser. Traumeteori på sin side tar kanskje ikke tilstrekkelig hensyn til kulturens påvirkning på narrativ konstruering (Mossige et al., 2005). Det trengs flere studier for å belyse disse spørsmålene. Økt kunnskap om hva som kan hjelpe barn til å konstruere meningsfulle og koherente narrativer kan kanskje bidra til forebygging av psykiske vansker etter traumer.

1.4 Studiens mål og problemstillinger

Formålet med studien er å få mer kunnskap om barns narrativer etter en traumatisk opplevelse, og undersøke om det er forskjell i narrativ struktur og innhold avhengig av hvilket traume barna er blitt utsatt for. To grupper av traumatiserte barn har vært med i studien. En gruppe barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep, og en gruppe barn som har vært utsatt for ikke-seksuelle overgrep.

Studiens overordnede spørsmål er; "Hva kjennetegner barns narrativer etter en traumatisk opplevelse, og er det forskjell i narrativ struktur og innhold avhengig av hvilket traume de har blitt utsatt for?" Studien ønsker å besvare dette gjennom to mer spesifikke problemstillinger:

- 1) Hva kjennetegner strukturen i narrativene til barn utsatt for seksuelle overgrep og barn utsatt for andre typer overgrep?
- 2) Hvilke temaer fremstår som viktige for barna i deres narrativer?

Den første problemstillingen ønsker å belyse hvordan barna strukturerer historiene sine, og om strukturen på traumehistoriene kan sees i sammenheng med type traume de har blitt utsatt

for. For å undersøke strukturen til narrative vil jeg se på følgende narrative egenskaper; lengde, utbrodering, sammenbinding i teksten, kausalitet og kontekstbeskrivelser. Den andre problemstillingen ønsker å belyse innholdet og tematikken i narrative. Her fokuseres det på hvilke tema som fremstår som viktige og sentrale for barna. Et hovedfokus var å se etter likheter og forskjeller mellom de to gruppene for å se om type traume påvirker narrative, og eventuelt på hvilken måte dette kommer til uttrykk i historiene til barna.

2 Metode

2.1 Valg av metodologisk tilnærming

Hovedformålet med studien var å undersøke hvilke historier barn konstruerer etter en traumatisk hendelse, og undersøke om ulike type traumer påvirker barns narrativer på forskjellig måte. Jeg har utforsket dette ved hjelp av to metoder. Jeg brukte en strukturell analyse for å se på strukturen til narrativene. Kvalitativ tematisk analyse ble benyttet for å se på innholdet i barnas narrativer.

Valg av forskningsmetode styres i stor grad av problemstillingene en ønsker å undersøke (Lewis & Lindsay, 2000). Kvalitative metoder favner en rekke ulike tilnærminger. Et fellestrekk er at de egner seg når man ønsker å forske på et forholdsvis lite, ensartet og begrenset felt som man går i dybden på (Bryant & Charmaz, 2007). Jeg valgte en kvalitativ tilnærming fordi en slik metodologisk tilnærming er egnet i studier hvor forskningsspørsmålet er knyttet til å forstå menneskers opplevelse av en hendelse, og hvor man ønsker å øke forståelsen av lite utforskede fenomener (Grieg & Taylor, 1999). Betydningen av å løfte frem og synliggjøre barns historier har vært sentralt i min studie. Det er deres fortellinger jeg har ønsket å utforske, beskrive og tolke. Kvalitativ forskning preges i stor grad av å være utforskende, eksplorerende og hypotesegenererende (Charmaz, 2006). Gjennom å legge til rette for å finne og beskrive nye fenomener i deres aktuelle kontekst, har kvalitative tilnærminger vist seg å gi ny verdifull kunnskap til lite utforskede forskningsfelt. Barns narrativer om traumatiske hendelser er eksempel på et felt det er begrenset med studier om. Gjennom forskningsprosessen har jeg etterstrebet å nærme meg datamaterialet på en utforskende og eksplorerende måte. Dette har jeg forsøkt å gjennomføre ved å ha en åpen og nysgjerrig holdning til datamaterialet. En slik tilnæringsmåte kan bidra til ny kunnskap om mindre studerte fenomener, som videre kan inspirere til mer spesifikk kvantitativ forskning (Charmaz, 2006).

For å belyse barnas narrative struktur benyttet jeg meg av en strukturell analyse. Som beskrevet i innledningen har narrativ struktur vist seg å være forbundet med psykisk helse. Dette gjør det interessant å studere hvordan traumatiserte barn strukturerer historien sin. Tematisk analyse ble anvendt for å belyse innholdet i barnas narrativer. Tematisk analyse er en velegnet metode når man ønsker å stille seg åpen for et mangfold av mulige svar

(Malterud, 2002). Det er viktig å presisere at det er barnas *fortellinger* og ikke barnas *opplevelser* som presenteres og som utgjør datamaterialet i studien. Hvilke historier barna forteller, må forstås innenfor den konteksten barna er i når de deler sine historier (Kvale, 1997). Det er ikke blitt gjort en vurdering av om fortellingene er korrekte eller ikke. Dette er barnas fortellinger slik de er blitt fortalt i terapi.

2.2 Datainnsamling

Studien har hentet data fra et større pågående forskningsprosjekt, *Behandling av traumatiserte barn: En prosess og effektivitetsstudie*. Prosjektet ledes av et forskerteam i regi av Nasjonalt Kunnskapssenter om Vold og Traumatisk stress (NKVTS). Prosjektets hovedmål er å undersøke korttids- og langtidseffektene av traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-CBT) på barn og unge som er eksponert for alvorlige traumer. Prosjektet er en randomisert, kontrollert studie som utføres i vanlige poliklinikker i Norge (www.nkvts.uio). Terapeuter fra åtte barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker har fått opplæring i den ovennevnte TF-CBT modellen. Terapeutene har bestått av psykologer, psykiatere, kliniske pedagoger og kliniske sosionomer. Andre terapeuter på poliklinikkene har deltatt i studien som kontrollgruppe. Barn og ungdommer som ble rekruttert til studien var mellom 10 og 18 år. De var henvist til en av de åtte poliklinikkene som deltok i studien i tidsrommet mellom april 2008 og februar 2011. Et kriterium for å bli inkludert i studien var at barna måtte ha opplevd minst én traumatisk hendelse og at de hadde klinisk signifikante posttraumatiske stressreaksjoner. Traumatic Events Screening Inventory for Children (TESI-C) (Ribbe, 1996) ble benyttet for å vurdere barnas traumeerfaringer. I vurderingen av posttraumatiske stresssymptomer ble Child PTSD Symptom Scale (CPSS) benyttet (Foa, Johansen, Feeny & Treadweel, 2001). Barn som hadde skårer på over 15 på CPSS ble invitert til å delta i studien. Eksklusjonskriterier var akutt psykose, suicidal atferd og at barnet hadde behov for tolk. Av 200 barn som ble vurdert egnet for studien, ga 156 sitt samtykke til å være med. Det endelige utvalget på 156 barn og unge besto av 79.5 % jenter, med et aldergjennomsnitt på 15.1 år. Barna ble tilfeldig fordelt inn i to grupper. Den ene gruppen mottok TF-CBT behandling, mens den andre gruppen mottok behandling vanligvis gitt ved poliklinikkene. Dataen fra min studie kom fra barna som fikk TF-CBT siden barna i den metoden oppmuntres til å fortelle en narrativ fra sine erfaringer.

2.2.1 TF-CBT

Trauma-Focused Cognitiv Behavioral Therapy (TF-CBT) er en terapimodell som er utviklet av Ester Deblinger, Judy Cohen og Anthony Mannarino i USA (Cohen et al., 2006). TF-CBT er en strukturert og tidsavgrenset behandling. Modellen integrerer kognitive, interpersonlige og familierapeutiske prinsipper med traumeintervensjoner. Terapimodellen består av ni hovedkomponenter som blir introdusert fortrinnsvis i en bestemt rekkefølge. Men hver komponent kan gjentas og øves på under hele terapiforløpet etter behov (Cohen et al., 2006). Hver komponent blir tilbudt til både barn og foreldre. De ni komponentene er følgende:

- Psykoedukasjon
- Avspenningsteknikker
- Affektregulering
- Kognitiv mestring
- Arbeid med traumenarrativen
- Kognitiv prosessering
- In Vivo eksponering
- Deling av traumenarrativen med omsorgspersoner
- Øke fremtidig trygghet og utvikling

Sakene som ble valgt ut til min studie var alle kommet så langt i terapiforløpet at arbeidet med traumenarrativen var gjennomført. Det er den første fortellingen barna forteller til sin terapeut under den narrative komponenten som ble analysert. En viktig del av behandlingen tar utgangspunkt i at barnet, sammen med terapeuten, skal utarbeide en traumenarrativ som senere skal deles med foreldrene. Traumenarrativen skal være barnets egen fortelling om det som har hendt. Barnet blir oppfordret til å fortelle om det som har hendt slik han eller hun opplever og husker det. Terapeuten stiller åpne spørsmål og barnet forteller historien slik den utfolder seg for han eller henne. Underveis i arbeidet vil terapeuten prøve å integrere affekter, korrigere feilattribusjoner og gjøre historien mer sammenhengende og forståelig for barnet (Cohen et al, 2006). Gjennom direkte arbeid med den traumatiske hendelsen ønsker man å få kontroll over traumepåminnere og redusere unngåelsessymptomer. Målet er å sette den traumatiske hendelsen i en mer forståelig sammenheng. Ved at historien formuleres og

gjentas i trygge omgivelser er målet at barnet gradvis vil å tåle å bli minnet om traumet (Cohen et al, 2006).

2.3 Utvalget

Utvalget mitt ble rekruttert fra gruppen av barn som mottok TF-CBT behandling. Sakene ble rekruttert fra TF-CBT gruppen siden det følger av TF-CBT protokollen at barna skal lage en traumenarrativ. I kontrollgruppen gjennomførte terapeutene terapi slik de fant det riktig ut fra sakenes karakter. Ingen i kontrollgruppen laget en traumenarrativ med barna.

Utvalget besto av 12 barn og ungdommer i alderen 12 til 17 år. De vil videre i oppgaven bli omtalt som barn. I kvalitativ forskning er utvalgsstørrelsen ofte ganske liten. Det er blitt hevdet at et utvalg på mellom 8-15 informanter er gunstig i kvalitative studier siden det gir mulighet for grundig og omfattende analyse (Hill, Thompson & Williams, 1997). Utvalget besto av 10 jenter og 2 gutter. Kjønnforskjellene gjenspeiler de store kjønnforskjellene i TF-CBT prosjektet som dataene er hentet fra. Aldersgjennomsnittet for barna i utvalget var 14,67 år. Dette var også aldersgjennomsnittet innad i de to gruppene.

Utvelgelsesprosessen foregikk etter visse kriterier. For å kunne svare på studiens problemstilling ønsket jeg å rekruttere to grupper med barn som var utsatt for ulike typer traumer. Et hovedkriterium var at en gruppe skulle bestå av barn utsatt for seksuelle traumer, og en gruppe skulle bestå av barn utsatt for ikke-seksuelle traumer. Begrunnelsen for å bruke dette kriteriet til å dele utvalget i to, var en interesse for å finne ut om narrative til barn utsatt for seksuelle overgrep skiller seg ut i forhold til narrative om andre typer overgrep. Traumer som omhandlet overfallslignende hendelser ble valgt som sammenligningsgruppe. Disse ble vurdert som en egnet gruppe da de i likhet med de seksuelle overgrepssakene omhandlet konkrete, avgrensede hendelser, men hvor en viktig forskjell mellom gruppene var om de var seksuelt krenket i overfallet eller ikke. Videre i oppgaven vil barna som er utsatt for seksuelle overgrep omtales som S.O-gruppen/S.O-barna, og barna utsatt for overfallstraumer for O-gruppen/O-barna. En av sakene blant O-gruppen skiller seg litt ut. Line er den eneste i denne gruppen som ikke ble fysisk overfalt. Saken ble likevel tatt med siden hun opplevde hendelsen som skremmende og truende til tross for ingen fysiske angrep. Alle sakene i utvalget omhandlet enkelttraumer. Det er solid empirisk støtte for antagelsen om at flere, ulike traumatiske hendelser fører til større økning i barns traumesymptomer enn

enkelthendelser. At alle sakene omhandlet enkeltraumer var derfor ønskelig med tanke på mest mulig likhet mellom gruppene. Utvalget besto videre av saker der barna ikke var utsatt for overgrep utført av de nærmeste omsorgspersonene. Det er vanlig å gjøre et skille mellom traumer som involverer omsorgspersoner og andre traumer fordi studier har antydnet at overgrep utført av omsorgspersoner gir økt risiko for psykologiske problemer og senskader (Green et al., 2000). De fleste av barna i utvalget var enten blitt forgrepet eller overfalt av ukjente personer, eller av bekjente. I ingen av sakene var det foreldrene som hadde vært overgriperen, men ei jente ble banket opp av sin bror, og en i utvalget ble voldtatt av sin fetter. Barn med innvandrerbakgrunn ble utelatt fra studien grunnet varierende norskkunnskaper. Dette er begrunnet ut fra at språket er en sentral faktor i evnen til å formidle sin historie. En traumenarrativ fortalt på sitt andre språk kan være en faktor som kan påvirke resultatene. Til sist bør det nevnes at alle barna i utvalget skåret over klinisk grense for en PTSD diagnose da de kom til behandling.

Jeg har valgt de overnevnte inklusjons- og eksklusjonskriteriene fordi jeg ønsket at gruppene skulle være mest mulig lik med unntak av type traume de var blitt utsatt for. Ved å minimere andre ulike faktorer var det ønskelig at eventuelle forskjeller mellom gruppene i størst mulig grad kunne tilskrives type traume de var utsatt for.

2.4 Analyse

Analyseprosessen besto av to deler; en strukturell analyse og en tematisk analyse. Ved å foreta to ulike analyser håpet jeg å bedre kunne besvare min overordnede problemstilling. Mer inngående beskrivelse av analysene benyttet i studien vil bli gitt.

Alle terapitimene ble tatt opp på lydbånd. Første del av analysen besto i at jeg lyttet til hele terapiforløpet til sakene. Ved å høre hele terapiforløp fikk jeg tilgang til en mer helhetlig forståelse av barnas situasjon, og også hvordan terapeutene arbeidet sammen med barna i terapien. Barnas fortellinger ble satt inn i en større og mer forståelig kontekst.

2.4.1 Traumenarrativen

Neste trinn i analysen var å analysere traumenarrativene. Timen da den første narrativen ble fortalt ble transkribert. Det er denne historien som er blitt skåret og analysert. I studien har jeg valgt å ha fokus på den historien barna forteller første gang i møte med terapeuten. Jeg har

kalt dette ”den første narrativen”. Jeg ønsket å fokusere på den første narrativen barnet fortalte siden det er grunn til å anta at den første historien er minst preget av ulike ”terapeutfaktorer”. I de senere gjennomgangene av narrative er terapeuten mer delaktig i utviklingen av historien gjennom terapeutisk utforskende spørsmål. For å få frem den første beretningen var alle terapeutene instruert til å innledningsvis stille et åpent spørsmål om den traumatiske hendelsen. Målet var at barna fritt skulle fortelle om det som hadde hendt slik at det var mulig å få tak i barnets egen opplevelse av hendelsen. Innledningen til terapeutene var varianter av: ”Vi skal nå lage en historie om det som har skjedd”. Oppfordringer som; ”kan du starte med å fortelle om den dagen da det skjedde?”, eller ”hvis vi tar det fra begynnelsen, hva skjedde?”, ble gitt av terapeutene for å få barna til å komme i gang. Terapeuten stilte i begynnelsen ingen spørsmål, men kunne hjelpe barnet videre ved å spørre; ”hva skjedde så”, ”og etter det, så?”. Terapeuten kunne også gjenta det siste barnet hadde sagt for å hjelpe det videre. Slike oppmuntringer og oppfordringer har vist seg å hjelpe barn til å fortelle uten at det direkte strukturerer eller påvirker barnas narrative (Peterson & McCabe, 1983). Utenom dette ga terapeutene kun begrenset respons som indikerte interesse. Kun ord og formuleringer barna selv har kommet med, er regnet med i den første narrativen. Noen av barna startet med en liten innledning for å komme i gang, men det er kun historien fra selve dagen traumet skjedde, som har blitt definert som den første narrativen. Narrative ble regnet som avsluttet når barna naturlig avsluttet historien selv.

2.4.2 Strukturell analyse

Siden jeg ønsket å utforske om traumenarrativene til gruppene var forskjellige, analyserte jeg barnas historier i forhold til ulike narrative strukturvariabler. For å undersøke strukturen til narrative brukte jeg en metode utviklet av Peterson og Roberts (2003). Denne metoden er blitt brukt i mange studier og har vist seg egnet til å undersøke ulike strukturelle egenskaper ved narrative. Mange egenskaper ved narrative er blitt studert tidligere, men denne metoden fokuserer på fem variabler. Alle disse variablene er tidligere benyttet i mange studier av barns narrative, og de har vist betydelig variasjon mellom individer. Det er derfor grunnlag for å hevde at de gir en god beskrivelse av narrative struktur (Peterson & Roberts, 2003). De fem variablene inkluderer narrative lengde, utbrodering, sammenbinding i teksten, kausalitet og kontekstbeskrivelser. Under følger en nærmere beskrivelse av skåringsprosedyrene for de enkelte variablene.

Narrativ lengde

Det er benyttet to mål for å operasjonalisere narrativ lengde; antall ord i narrativen og antall setninger. En setning er vurdert som en proposisjon bygd opp av et subjekt og et predikat (Peterson & Roberts, 2003). Skåre på narrativ lengde kan si noe om hvor godt barna husker den traumatiske hendelsen. Barnas skårer på denne variabelen kan også reflektere hvordan de har organisert minnene om hendelsen, og om minnene fremstår som sammenhengende for dem (Peterson & Roberts, 2003).

Narrativ utbrodering

Narrativ utbrodering sier noe om hvor deskriptiv levende og informativ historiene er (Peterson, Jesso & McCabe, 1999). Variabelen inneholder både beskrivende og informativ utbrodering. Det beskrivende målet inkluderer adjektiv og adverb. For eksempel ”den *lange* veien”, eller ”det var *tre* gutter”. Disse blir telt for å gi et mål på livaktighet og grad av utfyllende beskrivelse i en historie. Informativ utbrodering skal måle nye enheter av informasjon, altså introduksjon av nye detaljer eller litt mer utdypende informasjon som ikke er blitt gitt tidligere i historien. Denne variabelen er tatt med for å måle hvor informativ narrativene er. Dette målet skiller seg fra det beskrivende målet ved at kun ny informasjon ble telt med. Ny informasjon ble inkludert i begge kategoriene første gang, men repetisjoner kun ble telt under den beskrivende kategorien. Variabelen informativ utbrodering er summen av fem underkategorier. Disse underkategoriene er delt inn i; a) person, b) lokalisering, c) aktivitet, d) objekt og e) attributt (”jeg hadde et *stort* kutt”) (Peterson & Roberts, 2003). Utbrodering kan være et mål på hvor godt barna har organisert og representert sine egne opplevelser. Tidligere studier har vist at grad av utbrodering i en historie er forbundet med psykisk helse og senere tilpasning og mestring (Pennebaker, 1989).

Grad av sammenbinding av teksten

Denne variabelen måler hvor godt teksten henger sammen. Under dette målet har antall konjunksjoner i teksten blitt telt. Konjunksjoner som binder sammen helsetninger eller leddsetninger er inkludert. I norsk språk har vi fem ord som regnes som konjunksjoner; og, eller, men, for, så. Det er disse type bindeord som er telt med i analysen. Variabelen kan belyse hvor sammenhengende barnas narrativer er. Det vil si at hele setninger i historiene er knyttet sammen eller relatert til hverandre (Peterson & Roberts, 2003).

Narrativ kausalitet

Kausalitet, eller kausal koherens, sier noe om hvorfor noe skjedde og er et forsøk på å skape mening og sammenheng i historien (Peterson & Roberts, 2003). Variabelen inneholder to mål på kausalitet. Først har antall ord som tidsmessig knytter hendelser sammen blitt telt opp. Eksempler på dette er ord som senere, etterpå, deretter, tidligere. Det andre målet inkluderer kausale årsaksbeskrivende ord. Det vil si ord som binder hendelser sammen enten via kausale eller betingede forhold. Eksempler på dette er ord som fordi, hvis, derfor, så. Noen av disse ordene kan også ha blitt telt med under variabelen "sammenbinding" hvis de har blitt brukt som bindeord. Narrativer skiller seg fra hverandre i hvor godt de spesifiserer de temporale og kausale linkene som knytter sammen hendelsene (Buckner & Fivush, 1998; Peterson, 1994). Barnas skårer på denne variabelen reflekterer barnas forsøk på å lage sammenheng i den traumatiske hendelsen. Slike sammenhenger er viktig i den mentale presentasjonen av narrativene (Fletcher, Briggs & Linzie, 1997). Evnen til å skape og opprettholde en form for sammenheng i traumeopplevelsen har vist seg å være prognostisk tegn på bedre mestring (Tuvala-Mashiach et al., 2004).

Kontekst

Narrativer beskriver hendelser som har avstand i tid og sted. De som forteller narrativer varierer i hvilken grad de setter disse hendelsene inn i en passende der-og-da kontekst (Peterson & Roberts, 2003). Variabelen inneholder to mål på kontekst. Det første er tidskontekst eller referanse til tid. Eksempel på dette er; "Det skjedde på *ettermiddagen*. Det varte i *tre timer*." Under denne kategorien er antall substantiv som sier noe spesifikt om tidskonteksten telt opp. Det andre målet på kontekst er spatial kontekst eller referanse til sted eller lokalisering. Eksempel på dette er; "Vi var på *rommet hans*". Dette inkluderer substantiv som sier noe om den spesifikke lokaliseringen (Peterson & Roberts, 2003). Barnas evne til kontekstbeskrivelser avhenger av en forståelse av de kulturelle føringene for tid og sted. Detaljer om konteksten har vist seg å være nødvendig for at tilhører skal forstå hendelsene som beskrives (Reese et al., 2011).

Statistisk analyse

Skåringsprosedyrene dekket til sammen fem hovedvariabler, der fire av dem inneholdt to undervariabler som beskrevet over. Analyse materialet besto derfor av ni ulike målinger. Hver

variabel ble skåret separat, med unntak av ”informativ utbrodering”, som var summen av fem underkategorier. Det ble deretter regnet ut gjennomsnitt og standardavvik for de to ulike gruppene på hver av de fem variablene. Disse resultatene utgjorde grunnlaget for sammenligning av likheter og forskjeller mellom gruppene. Det ble utført en T-test (2-tailed) for å se om det var mulig å finne en statistisk signifikant forskjell mellom de to ulike gruppene på noen av strukturvariablene. Alphanivå ble valgt til 0.05. Det ble ikke funnet noen signifikant forskjell på noen av variablene. Utregning av statistisk power viste at sannsynligheten for å finne signifikante forskjeller varierte fra 10.9 prosent til 46.4 prosent avhengig av hvilke variabler som ble testet. Det var altså liten sannsynlighet for å finne signifikante forskjeller. En stor del av forklaringen på dette ligger i at denne studien har et lite utvalg (N). Med en så lav N blir det nesten umulig å finne statistisk signifikante resultater. Med et større utvalg ville det kanskje være mulig å finne signifikante forskjeller. Det ble gjort forsøk på å omgjøre skårene til Z – skårer uten at dette fikk store utslag på fremstillingen. Jeg har derfor valgt å beholde de opprinnelige skårene. Til tross for at det ikke ble funnet statistisk signifikante resultater peker likevel resultatene på tendenser til forskjeller mellom gruppene på enkelte av strukturvariablene. Når jeg velger å presentere resultatene fra strukturanalysen til tross for manglende signifikante resultater, er det fordi funnene viser noen trender som kan være av psykologisk interesse.

2.4.3 Tematisk analyse

Tematisk analyse er en av flere kvalitative metoder man kan benytte når man ønsker å se på innhold og mønstre i datamaterialet sitt (Floersch, Longhofer, Kranke & Townsend, 2010). Tematisk analyse regnes som en fleksibel og teoriuavhengig metode som blir benyttet for å identifisere, analysere og rapportere mønstre eller temaer i kvalitativt datamateriale (Braun & Clarke, 2006). Bakgrunnen for at valget falt på tematisk analyse var at tilnærmingen gjør det mulig å danne et systematisk bilde av hvilke temaer og hendelser som fremstår som betydningsfulle for barna. Hovedfokuset i en slik analyse er hva som blir sagt, fremfor aspekter ved hvordan historien blir fortalt (Riessman, 2006). Analysen involverer en leting på tvers av datasett for å finne repeterte mønstre av mening (Braun & Clarke, 2006). Jeg valgte en induktiv datadrevet koding av materialet siden det var barnas egen opplevelse som var det ønskede fokus. Ved en slik tilnærming foregår kodingsprosessen uten et forutbestemt teoretisk rammeverk. Man forsøker heller ikke å få dataen til å passe inn i en allerede etablert kodingsramme, eller i forhold til forskerens analytiske forhåndsantagelser. I stedet er det et

mål å tilnærme seg materialet med en åpenhet slik at koding og tematiske kategorier i størst mulig grad tar utgangspunkt i barnas fortellinger, og at temaene dermed blir sterkt knyttet til datamaterialet (Braun & Clarke, 2006). I tematisk analyse må man også bestemme seg for hvilket nivå temaene man identifiserer skal ligge på. De kan være på et latent eller tolkende nivå, eller på et semantisk og mer eksplisitt nivå. Jeg valgte en semantisk prosess. Det involverer en utvikling fra beskrivelser av mønstre til en tolkning. I tolkningen gjøres det forsøk på å vurdere signifikansen til mønstrene og hvilken mening de er et uttrykk for sett i lys av tidligere litteratur og teori (Braun & Clarke, 2006).

Til tross for bred enighet om at tematisk analyse er egnet for å belyse deskriptive mønstre, har det vært en del uenigheter om hvordan man bør gå frem for å gjøre en slik analyse (Floersch et al., 2010). Jeg valgte å følge en prosedyre tidligere beskrevet av Braun & Clark (2006). Denne prosedyren inkluderer seks ulike faser; 1) få inngående kjennskap til materialet, 2) generere innledende koder, 3) søke etter temaer, 4) evaluere temaene, 5) definerer og navngi temaene, 6) produsere et skriftlig arbeid. Selv om analysen foregår gjennom ulike faser, er det ikke nødvendigvis en kronologisk rekkefølge mellom de ulike fasene. Å kunne gå frem og tilbake mellom de ulike fasene bidrar til en mest mulig gjennomarbeidet analyse. Jeg utførte først en tematisk analyse separat for de to ulike gruppene slik at jeg lettere kunne sammenligne dem. Deretter ble begge gruppene samlet inn under en felles analyse. Jeg vil under komme med en gjennomgang av arbeidet i de ulike fasene.

Inngående kjennskap til materialet

Den første fasen handlet om å bli kjent med datamaterialet. Gjennom transkriberingsprosessen får man mulighet til å bli godt kjent med datasettet, og man får anledning til å lære seg å kjenne materialet mer i detalj. Det er blitt anbefalt at forskeren transkriberer sitt eget materiale (Charmaz, 2006). I min studie er det jeg som har utført transkripsjonene. Selv om hele terapiforløp er blitt lyttet til, er det kun den første traumehistorien som er blitt transkribert og som utgjør datasettet i denne studien. Det er viktig å huske at transkripsjonene ikke nøyaktig gjenspeiler virkeligheten, men at de derimot er abstraksjoner av virkeligheten. Det er derfor vektlagt at man må etterstrebe å ivareta det opprinnelige materialet (Malterud, 2002). Terapitimene der barna forteller historien sin er blitt hørt og lest flere ganger for å sikre at transkriberingene reflekterer det barna faktisk forteller, og transkriberingen er utført så nøyaktig som mulig. I denne første fasen ble det også foretatt mer aktiv lesning hvor det ble

søkt etter mønstre og mening i historiene, og hvor ideer for temaer ble skrevet ned og tankeprosesser påbegynt.

Generere innledende koder

Den neste fasen involverte å generere de innledende kodene fra dataen. Kodene skal identifisere trekk ved dataen som fremstår som interessante og grunnleggende elementer av rådataen. Prosessen med kodingen er en del av analysen siden vi organiserer dataen i meningsfulle grupper. Det er viktig å være klar over at de kodete data skiller seg fra temaene, som ofte er bredere. Kodingen vil i noen grad avhenge av om temaene er datadrevet eller teoridrevet. I mitt tilfelle har temaene vært avhengig av dataen (Braun & Clarke, 2006). Kodingen ble gjennomført ved å trekke ut deler av narrativtekstene som kunne indikere potensielle mønstre. Alle historiene ble systematisk gjennomgått og meningsbærende setninger ble gitt deskriptive, handlingsorienterte koder. For eksempel ble setningen; ”Han ber meg om å kle av meg” kodet under koden ”kommandoer/instrukser”. Setningen; ”Jeg får bilder i hodet og tenker hva som kommer til å skje med meg” ble kodet under frykt/redsel. Jeg identifiserte deretter kodene og matchet dem med utvalg eller trekk fra dataen. Jeg forsøkte deretter å sortere dataen på bakgrunn av de ulike kodene. Det er viktig å huske på at kodene er min fortolkning av dataen og er preget av mitt subjektive perspektiv. Kodene favner derfor ikke nødvendigvis hele datamaterialet (Charmaz, 2006).

Søk etter temaer

Da alle transkripsjonene var kodet, fokuserte jeg i neste fase på å finne mer overordnede kategorier eller temaer som kodene kunne samles inn under. Ved å gjennomgå hele datasettet systematisk, identifiserte jeg aspekter ved dataen som kunne forme basisen for repeterte mønstre på tvers av datasettet. Enkelte datatrekk viste seg å kunne kodes under flere ulike temaer. Tematisk kart der alle kodene var skrevet ned ble brukt for å skape oversikt og for å lete etter mulige sammenheng mellom ulike koder. Et tematisk kart skal være en helhetlig konseptualisering av datamønstrene og relasjonen mellom dem (Braun & Clark, 2006). Dette første kartet kan inneholde motsetninger og spenninger på tvers av dataenheter, noe det også gjorde i mitt tilfelle. I denne fasen sorterte jeg ut de ulike kodene til potensielle temaer, og samlet alle de relevante datakodene inn under de identifiserte temaene. Jeg startet altså med gå gjennom de sorterte, innledende kodene og søkte og vurderte hvordan ulike koder kunne

kombineres til overordnede og underordnede tema. Denne delen av analysen ble avsluttet med at jeg hadde en samling av mulige temaer, undertemaer og alle trekk av data som var kodet i relasjon til dem.

Evaluere temaer

Etter at et sett av mulige temaer viste seg som mer tydelig, begynte prosessen med å evaluere de utvalgte temaene for å se om de ulike temaene samsvarte med meningsinnholdet i barnas historier. Det var også nødvendig å se om dataen innen de ulike temaene hang sammen på en meningsfull måte, og om det var tydelige og klare skiller mellom de ulike temaene (Braun & Clark, 2006). I denne fasen ble det foretatt nye gjennomlesninger av historiene for å vurdere og evaluere om de utvalgte temaene på en god måte kunne reflektere datamaterialet i sin helhet, og om de valgte temaene kunne representere et visst nivå av mønstrede responser innen datasettet. Det ble også gjort en vurdering om temaene var knyttet til problemstillingen. I løpet av denne prosessen ble det tydelig at noen temaer var for like og at noen omfavnet for mye. Det ble derfor nødvendig å gjøre temaene mer avgrenset og differensiert.

Definere og navngi temaene

I analysens neste siste fase ble det, på bakgrunn av forslaget til ulike temaer, forsøkt å identifisere det essensielle i hvert enkelt tema og vurdere om temaene faktisk kunne gjenspeile mønstre i narrativtekstene. I denne prosessen var det nødvendig å hele tiden veksle mellom å se på transkripsjonene og temaene. Dette for å forsikre meg om at alle viktige aspekter ved historiene ble fanget opp av de foreløpige temaene, eller om det var nødvendig å endre organiseringen av temaer. Gjennom hele prosessen har jeg gått frem og tilbake mellom de ulike fasene. Noe er blitt modifisert, noe lagt til, annet trukket fra. Ulike sitater ble etter hvert knyttet til ulike temaer slik at jeg fikk organisert dataen på en mer sammenhengende måte som kunne beskrives skriftlig.

Produsering av skriftlig arbeid

I den avsluttende fasen forsøkte jeg gjennom en skriveprosess å løfte frem og beskrive temaene på en slik måte at resultatene kunne drøftes. Når jeg har presentert resultatene har jeg ikke oppgitt antall informanter som snakket om de ulike temaene. I stedet har betegnelser som for eksempel ”de fleste ” og ”noen” blitt benyttet i fremstillingen av resultatene. Dette fordi

det ikke er mulig å generalisere statistikk ut fra denne delen av analysen. Når jeg har brukt betegnelsen ”de fleste”, innebærer dette at resultatene gjenspeiler over halvparten av barna. Betegnelsen ”noen” reflekterer færre en halvparten, men flere enn én informant. Den tematiske analysen viste at det var tre temaer som fremsto som spesielt sentrale for barna; fortellinger om hvordan det kunne skje, fortellinger om følelsesmessige reaksjoner og fortellinger om sosial støtte. Basert på analysen ble min vurdering at disse tre temaene fanget de mest fremtredende elementene i datamaterialet. De representerte en bredde i temaer knyttet til hvordan barna fortalte at de opplevde den traumatiske hendelsen, og hva som fremsto som viktig for dem. De omfavnet også fenomener som jeg anså som viktige i arbeidet med å øke forståelsen av barns situasjon etter en traumatisk opplevelse.

2.5 Metodiske betraktninger

Validitet, reliabilitet og generaliserbarhet er sentrale vitenskapelige begrep innen moderne samfunnsvitenskap (Kvale, 1997). Det er en pågående diskusjon om kriteriene for validitet, reliabilitet og generaliserbarhet kan overføres til kvalitativ forskning (Malterud, 2002). En nærmere utforsking av denne debatten faller utenfor rammene til denne studien. Det er imidlertid blitt foreslått at gyldighet, pålitelighet og overførbarhet er mer egnede begreper innenfor kvalitativ forskning (Lincoln & Guba, 1985). Disse begrepene er knyttet til om resultater og funn avspeiler de fenomenene man ønsker å undersøke (Kvale et al., 2009). Det er videre vektlagt at studiers resultater bør være nært forbundet til forskningsprosesser for å ivareta høyest mulig grad av gyldighet og pålitelighet (Flick, 2002; Kvale, 1997). For etterkomme kravene om gyldighet, pålitelighet og overførbarhet, har jeg forsøkt å gi et detaljert innsyn i forskningsprosessen for å gjøre denne så transparent som mulig. Jeg ønsker under å gi leseren innblikk i mine metodiske betraktninger.

2.5.1 Gyldighet

Det er ulike måter å definere gyldighet eller validitet på. En bred definisjon er spørsmålet om studien nøyaktig representerer det fenomenet man er interessert i å studere. Gyldigheten til en studie er knyttet til både datainnsamling og analyseprosesser (Kvale, 1997). Sentralt for at forskning skal være gyldig er en teoretisk oppfatning av hva det er som skal undersøkes (Kvale, 1997). Innenfor kvalitativ forskning er det vektlagt at det ikke er mulig å oppnå fullstendig valid forskning. Kunnskap som fremkommer gjennom forskning er ikke en

nøyaktig avspeiling av virkeligheten, siden beskrivelser av virkeligheten alltid vil være gjengitt fra et av flere mulige perspektiv (Kvale, 1997). Det er mer hensiktsmessig innenfor kvalitativ forskning å se på forskningsfunn som et resultat av en fortolkning og forståelse av prosessen som studeres (Banister, 1994).

Jeg har fått anledning til å benytte meg av terapimateriale, dette kan styrke studiens gyldighet. Det er antatt at terapitimer er egnet å bruke som data fordi det gir forskeren en unik mulighet til å utforske kommunikasjon, tanker, følelser og relasjoner som ellers ikke er så lett å få tilgang til (Kvale, 1997). Ved å bruke terapitimer som datamateriale fikk jeg tilgang til barnas opplevelser og historier slik de ble fortalte i møtet med terapeuten. Studier peker på at gyldigheten på informanters responser øker når data er samlet inn som en del av en vedvarende relasjon (Lincoln & Guba, 1985). Kvale (1997) henviser til dette som kommunikativ validitet. Begrepet impliserer at man tester ut gyldigheten av kunnskapen som kommer frem i en dialog. Barna kom til terapi fordi de ønsket hjelp og hadde dermed personlig motivasjon for å snakke med terapeuten. Dette styrker mulighetene for at barnas historier er sannferdige og pålitelige (Lincoln & Guba, 1985). Traumatiske hendelser som vold og seksuelle overgrep omhandler sensitive og personlige temaer som kan være metodisk ufordrende å få tilgang til. Slike temaer kan ikke like enkelt utforskes gjennom intervju eller direkte spørsmål (Brannen, 1988). Siden jeg har benyttet meg av terapimateriale har jeg likevel fått mulighet til å utforske disse fenomenene. I en terapisituasjon kan den terapeutiske relasjonen skape en kontekst og en mulighet der det kan tenkes at traumer og vanskelige temaer og hendelser lettere kan deles og utforskes.

Ved at datamaterialet fortolkes og sammenfattes, har analyseprosesser som mål om å bygge bro mellom rådata og resultatene (Malterud, 2002). Det er gjennom barnas historier jeg har tilegnet meg kunnskap om deres traumenarrativer. I kvantitative tilnærminger er det et ønske å eliminere påvirkning fra forskeren. I kvalitative studier spiller derimot forskeren en sentral rolle med tanke på at det er hun som gjør tolkninger i analyseprosessen. Dette kan være en fordel med tanke på at det er mulig å gjennomføre analyser av skjulte eller implisitte meninger i en dialog eller et intervju (Yardley, 2008). På bakgrunn av dette blir også graden av studiens gyldighet påvirket av forskerens evne til å fange opp og forstå informantenes meninger og ytringer (Banister, 1994). Kritikk mot kvalitative studier handler ofte om at forskeren umulig kan forholde seg objektivt til datamaterialet eller forskningsprosessen. Resultatene som fremkommer vil uunngåelig være påvirket av forskerens egen bakgrunn,

kunnskap, forståelse, holdninger og verdier (Ortlipp, 2008). For å redusere egen påvirkning av resultatene, har jeg forsøkt å ha et reflektert og kritisk syn på hvordan mine forhåndskunnskaper, verdier og holdninger kan ha preget og styrt forståelsesmåter, tolkninger og resultater. Ved at jeg har hatt et bevisst forhold til kilder som kan bidra til skjevheter i forskningsprosessen, har jeg ønsket å øke kvaliteten på forskningen (Hill et al., 1997). At jeg er psykologstudent vil utvilsomt ha bidratt til at jeg har fortolket datamaterialet og fenomener ut ifra en psykologisk forståelsesramme. En åpen, nysgjerrig og fleksibel holdning til datamaterialet kan likevel ha styrket sjansen for at jeg hadde mulighet til å oppdage nye hypoteser og problemstillinger underveis i analyseprosessen. Dette innebar også at jeg ikke kunne være styrt av en forhåndsinnatt teori (Boyatzis, 1998). Ved å ikke ta utgangspunkt i egne forhåndsdefinerte hypoteser eller teorier, har jeg derfor forsøkt å redusere forutinntatt subjektivitet (Kvale, 1997).

Intern validitet henviser til om studiens resultater er gyldig for utvalget som ble undersøkt. I min studie er det tatt utgangspunkt i barnas historier slik de har fortalt dem i en terapisisuasjon. Om denne historien nøyaktig reflekterer det aktuelle hendelsesforløpet eller ikke, trenger ikke ha betydning for validiteten, da studiens mål var å undersøke barnas subjektive opplevelse og beskrivelser av hendelsen. At denne historien avviker fra historien barna ville fortalt i en annen situasjon eller kontekst, anses heller ikke som en trussel mot validiteten. Det ligger i narrativens natur at de er samskapt gjennom dialog, og at historier blant annet vil formes av hvem tilhører er, hvilken kontekst den fortelles i og hvilken relasjon det er mellom den som forteller og den som hører på. Intern validitet kan imidlertid ivaretas ved å gjøre forskningsprosessen transparent slik at andre kan ha mulighet til å replikere undersøkelsen (Andenæs, 2000). Gjennom en nøyaktig beskrivelse av metodevalg, datainnsamling, utvalgskriterier, analyseprosesser og resultater har jeg forsøkt å etterstrebe kravet om gyldighet så godt som mulig.

Analyseprosessen innebærer bearbeiding av datamaterialet. I min studie har målet med analysene vært å få frem barnas historie og forståelse. Jeg benyttet meg av teori for å forklare funn og resultater. Dette innebærer at man samtidig fjerner seg noe fra datamaterialet. Resultatene mine består derfor av mer enn kun beskrivelse av barnas narrativer. Her reises spørsmålet om teoretisk validitet, altså om forklaringene av resultatene er troverdige (Maxwell, 1992). Jeg har gjennom hele prosessen forsøkt å tilstrebe en nærhet til det opprinnelige datamaterialet. For å øke troverdigheten mellom datamaterialet og teori jeg

anvendte for å forklare resultatene, undersøkte jeg stadig om tema og begreper jeg benyttet meg av kunne gjenspeiles i barnas narrativer (Hill et al., 1997).

2.5.2 Pålitelighet

Pålitelighet eller reliabilitet omhandler hvor konsistente forskningsfunnene er (Kvale, 1997). Er det slik at dataen reflektere et riktig bilde av virkeligheten? Pålitelighet referer også til om funnene er replikerbare under identiske forhold, altså hvorvidt andre studier vil komme frem til de samme resultatene hvis samme fenomen undersøkes på nytt (Kvale, 1997). I min studie blir en slik vurdering av pålitelighet ikke mulig å gjennomføre. Jeg har vært interessert i å studere barnas historier, og deres historier vil kunne endre seg avhengig av kontekst, tid og hvem barnet forteller historien sin til. I kvalitative studier ønsker man ofte å studere prosesser og endringer, og dette kan ikke nødvendigvis reproduseres i den eksakt samme konteksten (Andenæs, 2000). Innenfor kvalitativ forskning er det likevel ønskelig at en annen forsker vil kunne komme frem til lignende resultater hvis samme prosedyre og analytiske tilnærming blir benyttet. Flick (2002) betegner dette som prosedural reliabilitet. Ulike perspektiver på et tema kan føre til at kvalitative studier kan produsere ulike funn. Alle funn vil likevel være gyldige siden det ikke finnes "en sannhet". Derimot er dette en styrke ved kvalitativ forskning, siden ulike perspektiver på hver sin måte kan bidra til kunnskapsutvikling på det fenomenet som undersøkes (Denzin & Lincoln, 1994). Pålitelighet som kriterium kan være hensiktsmessig i kvalitative studier med tanke på at spesifikk teori bør være relatert til det som studeres. Pålitelighet kan også sikres ved å bruke spesifikke metoder. Jeg har forsøkt å styrke studiens pålitelighet ved å tydelig beskrive og dokumentere hvordan datamaterialet ble produsert og analysert. Ved en grundig metodisk gjennomgang er det mulig for andre å gjøre en vurdering av de analyser og fortolkninger jeg har gjort, samt gjøre en vurdering av troverdigheten til resultatene jeg legger frem i studien. Blant annet kan transkriberingene i prinsippet gjøre det mulig for andre forskere å etterprøve resultatene mine ved å gå gjennom datamaterialet og gjøre egne analyser. Det åpner for en mulighet hvor nye alternative tolkninger og forklaringer kan utvikles (Banister, 1994). Jeg har videre lagt vekt på å tydeliggjøre hva som er utsagn fra barna og hva som er tolkninger gjort av meg (Flick, 2002). I alle fasene av analysearbeidet har jeg sjekket mine tolkninger og analyser opp mot de opprinnelige terapitimene og transkripsjonene. Ved å kontinuerlig etterstrebe en nærhet til datamaterialet er jeg trygg på at resultatene gjenspeiler barnas historier som denne studien består av.

2.5.3 Overførbarhet

Innen kvalitativ forskning er det mer hensiktsmessig å bruke begrepet overførbarhet fremfor generaliserbarhet. For å kunne vurdere grad av overførbarhet er man avhengig av en nøyaktig og grundig beskrivelse av forskningsprosessen (Kvale, 1997). Studiens naturalistiske design er en metodisk styrke ved oppgaven min. Informantene var i en aktuell situasjon hvor de hadde behov for og et ønske om hjelp. Studiens resultater kan belyse hvordan barna i mitt utvalg konstruerer traumennarrativene sine, og om type traume kan ha betydning for historien barna forteller. Jeg er klar over at resultatene fra studien ikke nødvendigvis kan overføres til hvordan alle traumatiserte barn konstruerer sine narrativer. Jeg vil likevel argumentere for at barnas historier er relevante for temaet jeg undersøkte. Resultatene og kunnskapen fra studien er derfor aktuelle innenfor traumefeltet, og kan dermed sies å ha en grad av overførbarhet utover mitt utvalg (Andenæs, 2000). Resultatene kan i tillegg være hypotesegenererende for nye studier.

2.6 Ethiske betraktninger

Studien min har hentet datamaterialet fra forskningsprosjektet, *Behandling av traumatiserte barn: En prosess og effektivitetsstudie*. Prosjektet har blitt godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK). Alle deltakerne hadde gitt sitt samtykke til at sakene deres kunne brukes til forskning. Å snakke om traumatiske hendelser kan være emosjonelt vanskelig for barn. Barna i denne studien fortalte historiene sine innenfor rammene av en trygg og god behandlingsrelasjon. Dette har ivaretatt barna på en god måte. Det er blitt foretatt anonymisering av alle opplysninger om barna og historiene deres som kan gjøre dem identifiserbare. Navn, stedsopplysninger og enkelte andre opplysninger er endret for å sikre anonymitet. Alder er endret ved å legge til et år eller trekke fra et år fra opprinnelig alder. Sitatene er kun blitt korrigert på en slik måte at lesbarheten ble bedret. Det vil si at åpenbare grammatiske feil ble rettet på. Under analysearbeidet ble barnas opprinnelige og fullstendige historie benyttet som materiale. Opprinnelig meningsinnhold er bevart i alle sitater.

3 Resultater

Målet med analysene var å utforske hva som kjennetegnet barns narrativer etter en traumatisk opplevelse, og undersøke om det var forskjeller i narrativ struktur og innhold avhengig av hvilket traume barna var blitt utsatt for. Ved hjelp av en strukturell analyse og en tematisk analyse ble det forsøkt å besvare studiens problemstillinger. Funn fra den strukturelle analysen presenteres først. Deretter vil funn fra den tematiske analysen presenteres.

3.1 Barnas ulike traumeopplevelser

Utvalget ble delt i to ulike grupper. En gruppe barn som var utsatt for seksuelle overgrep og en gruppe barn var blitt utsatt for overfallslignende traumer. For å forstå resultatene bedre, og for å sette analysene i kontekst, er det nødvendig å si litt om hva de ulike barna har opplevd. Felles for alle barna er at de har blitt utsatt for en traumatisk hendelse. Alle barna skåret over klinisk grense for posttraumatisk stressreaksjoner da de kom til behandling. Av de tolv barna i utvalget, var seks blitt utsatt for seksuelle overgrep. Og seks av barna var blitt utsatt for traumer av ikke-seksuell art. Disse traumene inkluderte trusler, vold og overfall. En kort beskrivelse av de tolv barna og hva de opplevde følger under.

Britt, 14 år, ble voldtatt av en gutt som hun kjente. Overgrepet skjedde to måneder før hun kom til terapi. Gutten var et par år eldre. Voldtekten skjedde hjemme hos ham. Britt hadde ikke delt historien med noen før hun kom til terapi.

Lene, 17 år, ble voldtatt av flere ukjente gutter. Overgrepet skjedde to år før hun kom til terapi. Lene var på fest med en venn, og ble overfalt og voldtatt da hun gikk fra festen. Hun hadde ikke delt historien med noen tidligere.

Oda, 13 år, ble voldtatt av to ukjente gutter. Overgrepet skjedde to måneder før hun kom til terapi. Hendelsen skjedde i en park med noen venninner. Da hun skulle på toalettet kom to gutter og forgrep seg på henne. Hun fortalte om hendelsen til sin mor dagen etter.

Tina, 15 år, ble voldtatt på et offentlig sted av en gutt hun hadde møtt på nettet. Voldtekten skjedde to måneder før hun kom til terapi. Hun ble først voldtatt på et toalett før hun ble tvunget til å ha oralsex med ham på en busstasjon. Hun hadde delt historien sin tidligere, blant annet i politiavhør under etterforskning av saken.

Siv, 12 år, ble voldtatt av en bekjent som da var 15 år. Overgrepet skjedde 6 år før hun kom til terapi. Voldtekten skjedde på hans rom. Hun ble også tvunget til å oralsex med ham. Gutten kom med trusler om at han ville skade henne hvis hun fortalte om dette. Det tok tre år før Siv delte hendelsen med sin mor, men hun sa hun aldri hadde fortalt historien detaljert til noen.

Trine, 13 år, ble voldtatt av sin fetter. Overgrepet skjedde 6 måneder før hun kom til terapi. Voldtekten skjedde hjemme hos fetteren da hun lå over hos hans familie. Hun hadde tidligere fortalt hele historien til en venninne.

Noah, 13 år, ble utsatt for mobbing fra 1. til 5. klasse. Han gikk i 6.klasse da han kom til terapi. Han ble utsatt for vold av to skolegutter på vei hjem fra skolen. Etter fire år med mobbing fortalte han om hendelsen til sin mor.

Eva, 17 år, ble slått og banket opp av sin 4 år eldre bror. Overgrepet skjedde en måned før hun kom til terapi. Hendelsen skjedde hjemme i stua mens moren var tilstede. Moren ringte politiet. Eva måtte fortelle hva som hadde skjedd da politiet kom.

Anne, 16 år, ble overfalt av tre gutter på vei til bussholdeplassen. Overfallet skjedde 18 måneder før hun kom til terapi. De dyttet henne og truet henne med kniv og balltre. Hun var sammen med en venn som etter hvert begynte å forsvare henne og som fikk dem til å gå. Hun hadde ikke delt historien sin tidligere.

Olav, 15 år, ble utsatt for overfall og ran da han var i byen sammen med en jevnaldrende venn. Overfallet skjedde 5 måneder før han kom til terapi. Vennen forsøkte å løpe fra overgriperne og forsvant for Olav. Han fikk kontaktet politiet, og fikk etter hvert også ringt sin far. Han ble senere gjenforent med vennen sin. Han hadde fortalt historien mange ganger tidligere.

Hilde, 13 år, opplevde en ubehagelig opplevelse med læreren sin to år før hun kom til terapi. Læreren tok henne med på et eget rom hvor han ga henne komplimenter og fortalte at han likte henne. Hun opplevde episoden som truende og skremmende. Hun hadde fortalt historien tidligere.

Synne, 16 år, ble utsatt for overfall og vold av en jentegjeng som hun kjente. Overfallet skjedde 8 måneder før hun kom til terapi. Overfallet skjedde utenfor en busstasjon. Hun hadde fortalt historien tidligere.

3.2 Hva kjennetegner den narrative strukturen i barnas narrativer?

Den første problemstillingen ble forsøkt belyst ved å se på strukturen til traumenarrativen slik barna fortalte den første gang i møte med terapeuten. Alle barna i utvalget evnet å fortelle en form for narrativ selv om det var store individuelle variasjoner i deres skårer på de ulike strukturvariablene. Det var en tendens til at barna utsatt for seksuelle overgrep hadde kortere narrativer, og at narrative var mindre utbrodert. Gruppene fikk omtrent like skårer på variablene sammenbinding og kontekst. S.O-gruppen skåret lavere på alle variablene bortsett fra variabelen kausalitet. Her skåret S.O-gruppen noe høyere enn O-gruppen. Under kommer en detaljert beskrivelse av resultatene på de ulike strukturvariablene.

3.2.1 Narrativ lengde

Variabelen lengde inneholder to mål, antall ord og antall setninger. Lengden på en narrativ kan si noe om hvor godt en hendelse huskes. På bakgrunn av tidligere studier er det grunn til å anta at lengre narrativer reflekterer både at opplevelser huskes bedre, og at minnene er mindre fragmenterte og uorganiserte (Fivush et al., 2003). Det var en klar tendens til at S.O-gruppen hadde kortere narrativer (se tabell 1). De hadde kortere narrativer målt både ved antall ord og antall setninger. Forskjellen mellom de to gruppene var ikke-signifikant ved bruk av t-test. Det var også stor variasjon på narrativ lengde innad i gruppene. Dette viste seg blant annet gjennom de store utslagene på standardavvik. På tvers av gruppene var det en tendens til at de som hadde fortalt historien tidligere hadde de lengste narrative, mens de som aldri hadde fortalt historien tidligere hadde de korteste narrative.

Tabell 1. Gjennomsnitt, standardavvik og t-skåre for de to gruppene på variabelen narrativ lengde.

Variabler	Gjennomsnitt S.O-gruppen	Gjennomsnitt O-gruppen	Standardavvik S.O-gruppen	Standardavvik O-gruppen	Df	Sig.(2- tailed)
Antall ord	352	742.33	191,78	472.78	10	0.091
Antall setninger	39.67	76.17	19.44	33.59	10	0.113

3.2.2 Utbrodering

Utbrodering, eller utdyping, er en variabel som sier noe om hvor deskriptiv levende og informativ historiene er (Buckner & Fivush, 1998; Peterson et al., 1999). Denne variabelen innebærer både beskrivende og informativ utbrodering. Utbrodering er et mål på hvor godt man har organisert og representert sine egne opplevelser (Buckner & Fivush, 1998).

Det var en klar tendens til at S.O-gruppen hadde mindre utbroderte narrativer enn O-gruppen (se tabell 2). Forskjellen mellom de to gruppene var ikke signifikant ved bruk av t-test. S.O-gruppen hadde lavere skårer på både beskrivende ord og variabelen ny informasjon. Det var interessant å se at mens 4 av 6 i S.O-gruppen hadde under 10 beskrivende ord, hadde 4 av 6 i O-gruppen over 20 slike ord. Eksempler på beskrivende ord i barnas narrativer var; *Jeg var ganske lei meg. Den laveste slår han i tinningen. Jeg ble skikkelig redd.* S.O-gruppen hadde også færre informative ord. I denne gruppen hadde alle barna mellom 19 og 56 informative ord, mens 4 av barna i O-gruppen hadde over 70 informative ord. Eksempler på informative ord er; *Jeg bruker tre ganger på å slå nummeret til moren min. Så slår hun igjen, mot kinnet og tinningen, og jeg blir dyttet mot snøhaugen.*

Selv om S.O-barna som gruppe hadde betraktelig færre utbroderinger i sine narrativer, var det store forskjeller innad i gruppene. Blant O-barna skilte spesielt Anne og Noah sine narrativer seg ut med lavere skårer enn resten av gruppen sin. Anne sin narrative struktur lignet på mange måter S.O-gruppen sin måte å strukturere historien sin på. Den hadde få ord, korte setninger og var lite utbroderende. Hun fortalte kun kort om hendelsesforløpet uten mange beskrivelser av hverken følelser eller detaljer som kunne utfylle historien. Anne var også den eneste i O-gruppen som ikke hadde fortalt historien tidligere. Noah, som ble banket opp, skåret også mye lavere enn resten av gruppen på variabelen utbrodering. Hilde hadde historien med desidert flest adjektiv og adverb, hele 83 beskrivende ord. Her er et utdrag fra Hilde sin historie som demonstrerer bruken av beskrivende ord;

Men, ja, og så, og så ble det sånn seriøst. Og, og så, så han på meg veldig sånn, med sånn blick. Veldig sånn stirre, stirreblick, merket jeg i alle fall. Veldig sånn, øynene er kjempe sånn stikkende. Og så, da ble jeg litt sånn redd, fordi jeg ble plutselig veldig sånn, litt sånn stille, og litt sånn alvorlig.

Det var Olav som hadde flest informative ord med en samlet skåre på 92. Han ble utsatt for ran og overfall. Olav beskrev hendelsesforløpet tydelig og detaljert. Lene, fra S.O-gruppen,

har færrest informative ord med en skåre på 19. Hun hadde også kun 6 beskrivende ord. Hun klarte nesten ikke å si noe om det som skjedde kvelden hun ble voldtatt. Sett under ett var det en klar tendens til at S.O-gruppen hadde mindre beskrivende og informative historier enn O-gruppen, dette til tross for forskjeller innad i gruppene.

Ved videre utforskning av utbroderingsvariabelen ble det tydelig at de fleste av S.O-barna hadde spesielt problemer med å komme med beskrivelser av sekvensen der voldtekten skjedde. Dette kan beskrives som "det verste øyeblikket" i historien. De fleste narrative til S.O-barna bar preg av nesten manglende beskrivelser av voldtekten. Når de kom til denne delen av historien, uttrykte de seg veldig kort, lite utbroderende og med få detaljer. Selv om de evnet å komme med en del beskrivelser og detaljer av hendelsesforløpet i forkant av overgrepet, var det deres vanskeligheter med å beskrive selve voldtekten som var mest påfallende. Det var i hovedsak dette som bidro til å skille S.O-gruppen fra O-gruppen på denne variabelen. Et eksempel på S.O-barnas korte beskrivelser av voldtekten er fra Tina sin historie;

Og så ja, så dro han av meg klærne, og så voldtok han meg.

I motsetning til S.O-gruppen kom de fleste av barna i O-gruppen med mange utbroderinger og beskrivelser av hva som skjedde under selve overgrepet eller overfallet. Et illustrerende eksempel på utbrodering av det verste øyeblikket eller høydepunktet i hendelsen, er utdrag fra Synne sin historie;

Jeg fikk, først fikk jeg et slag her, sånn tinningen, kinnnet-aktig. Deretter så kommer det, eller deretter så kneer hun meg tre ganger mot pannen. Så tok hun en liten pause. Så slår hun igjen, mot kinnnet og tinningen. Og jeg blir dyttet mot snøhaugen (...). Da begynner Emilie å sparke meg i låret, og jeg holdt hendene foran hodet for å unngå flere slag i ansiktet. Jeg begynner å se stjerner. Oda lugger meg. Eller hun prøver å få tak i hodet og lugger, og løfter meg liksom opp etter hodet eller håret til jeg står.

Tabell 2. Gjennomsnitt, standardavvik og t-skåre for de to gruppene på variabelen utbrodering. Ny informasjon inneholder de fem underkategoriene beskrevet i metoddelen.

Variabler	Gjennomsnitt S.O-gruppen	Gjennomsnitt O-gruppen	Standardavvik S.O-gruppen	Standardavvik O-gruppen	Df	Sig.(2- tailed)
Beskrivende ord	10.67	29.83	11.44	28.30	10	0.139
Ny info	43.67	62.50	47.78	26.67	10	0.161

3.2.3 Sammenbinding

Grad av sammenbinding i teksten ble målt i form av antall konjunksjoner. Bruken av konjunksjoner påvirker om historien oppleves som sammenhengende (Peterson og Dodsworth, 1991). Det var ingen klare tendens til gruppeforskjeller på denne variabelen (se tabell 3). Det var likevel store variasjoner mellom barnas narrativer på tvers av type traume de hadde opplevd. Lene, som ble voldtatt, hadde kun et bindeord i hele historien sin. Her følger et utdrag fra Lene sin historie som demonstrerer liten grad av sammenbinding i teksten;

Det var en ukedag. Sommer. Var på fest i en by i nærheten. Reiste med en kompis. Ikke veldig mange på festen. 20-30 stykker. Det var sikkert helt greit siden jeg ikke husker at det var kjedelig. Vi skal hente noen. Så gidder jeg ikke være med inn der for det er så bråkete. Jeg går meg en tur istedenfor. Så skjer det da. At jeg blir voldtatt.

Tabell 3. Gjennomsnitt, standardavvik og t-skåre for de to gruppene på variabelen sammenbinding.

Variabler	Gjennomsnitt S.O-gruppen	Gjennomsnitt O-gruppen	Standardavvik S.O-gruppen	Standardavvik O-gruppen	Df	Sig.(2- tailed)
Bindeord	25.67	29.50	29.78	17.10	10	0.752

3.2.4 Kausalitet

Kausal koherens, eller kausalitet, sier noe om hvorfor noe skjedde og er et forsøk på å skape mening og sammenheng i historien (Peterson & Roberts, 2003). Evnen til å skape og opprettholde en form for sammenheng i traumeopplevelsen har vist seg å være positivt korrelert med bedre helse og senere tilpasning (Tuvala-Mashiach et al., 2004). Variabelen inneholder to mål på kausalitet. Det første målet er ord som tidsmessige knytter hendelser sammen. Det andre målet er årsaksbeskrivende ord. Det var ingen klar tendens til gruppeforskjeller på denne variabelen (se tabell 4). Forskjellen mellom de to gruppene var ikke signifikant ved bruk av t-test. Det som er interessant er at dette er den eneste variabelen hvor S.O-gruppen skåret noe høyere enn O-gruppen.

Det var Tina, fra S.O-gruppen, som hadde flest tidsbeskrivende ord med skåre på 45. Hun hadde opplevd en voldtekt på et offentlig sted. Tina hadde fortalt historien mange ganger tidligere i møte med politiet. Eksempel på tidsbeskrivende ord fra Tinas narrativ er;

Og så måtte jeg runke han selv om jeg ikke hadde lyst. Og så, det var veldig slitsomt, siden jeg stoppet jo, men så måtte jeg jo fortsette for han sa det. Ja, og så etter hvert så kom toget han, så gikk han, og etterpå løp jeg og tok bussen hjem

Når det gjaldt årsaksbeskrivende ord, var det store forskjeller innad i gruppene. Flere av barna sine historier bemerket seg med nesten fravær av årsaksbeskrivelser. Tre fra S.O-gruppen hadde kun ett årsaksbeskrivende ord, mens tre fra O-gruppen hadde ett eller ingen slike ord. Det var Hilde, fra O-gruppen, som hadde flest årsaksbeskrivende ord. Hennes narrativ inneholdt 14 ord som faller inn under denne variabelen. Under følger et eksempel fra Hildes historie som illustrerer bruk av årsaksbeskrivende ord;

Han begynte å si mange sånne vanlige ting som han pleide å si, fordi ofte så pleide han noen ganger å liksom ville snakke med meg på et rom alene, ja, for vi hadde ofte, han var veldig sånn, bestemt og sånn der, og alle var liksom redde, ikke redde, men holdt pusten, for hvis han gikk ut av klassen vår så var det ikke sånn at det skjedd masse tull i mellom.

Tabell 4. Gjennomsnitt, standardavvik og t-skåre for de to gruppene på variabelen kausalitet.

Variabler	Gjennomsnitt S.O-gruppen	Gjennomsnitt O-gruppen	Standardavvik S.O-gruppen	Standardavvik O-gruppen	Df	Sig.(2- tailed)
Tids- beskrivelser	15.67	12.33	17.78	8.85	10	0.657
Årsaks- beskrivelser	3.50	4.50	3.92	5.58	10	0.714

3.2.5 Kontekst

Narrativer beskriver hendelser som har avstand i tid og sted. Denne informasjonen er nødvendig for at den som hører på skal klare å forstå hendelsene som blir fortalt (Reese et al., 2011). Det er brukt to mål på kontekst. Det første målet er tidskontekst eller referanse til tid. Det andre målet er spatial kontekst eller referanse til sted eller lokalisering. Det var ingen klar tendens til gruppeforskjeller på denne variabelen (se tabell 5). Forskjellen mellom de to gruppene var ikke signifikant ved bruk av t-test. Det var derimot store forskjeller innad i gruppene. De fleste av barna hadde få beskrivelser av tidskonteksten. Elleve av tolv barn hadde fem eller færre slike beskrivelser, og tre stykker hadde én eller ingen. Alle narrative inneholdt flere ord om sted og lokalisering enn om tid. Tre fra hver gruppe hadde åtte eller flere beskrivelser av spatialkonteksten. Tina hadde flest årsaksbeskrivende ord. Hun beskrev hendelsesforløpet på en slik måte at tilhører lett kunne se for seg hvordan omgivelsene rundt

overfallet var. Olav skåret høyt på kontekstvariabelen. Et utdrag fra hans historie kan illustrere hvor godt han innlemmet sted- og lokaliseringsbeskrivelser i narrativen sin;

Da vi kommer ut, har vi ikke lyst til å dra hjem med en gang. Vi velger å gå mellom busstasjonen og hovedgaten, og bare loker for vi vil ikke gå hjem. Vi kjøper oss en brus og tar med på veien. Det begynner å bli mørkt, og vi er ikke helt sikre på hvor vi er (...) Vi bare går videre og så kommer vi tilbake til kinoen, og da velger vi å gå litt sikksakk til T-banen.

Tabell 5. Gjennomsnitt, standardavvik og t-skåre for de to gruppene på variabelen kontekst.

Variabler	Gjennomsnitt S.O-gruppen	Gjennomsnitt O-gruppen	Standardavvik S.O-gruppen	Standardavvik O-gruppen	Df	Sig.(2- tailed)
Tid	15.67	12.33	17.78	8.85	10	0.455
Lokalisering	3.50	4.50	3.92	5.58	10	0.890

3.2.6 Oppsummering av resultatene fra strukturanalysen

Sett under ett viste analysen at det var mulig å se tendenser til at type traume hadde sammenheng med narrativ struktur. Gruppeforskjellene var likevel ikke store nok til at de var signifikante. Selv om hver enkelt variabel ikke alene kunne vise til signifikante forskjeller, kan resultatene sett under ett belyse tendenser i retning av at type traume hadde betydning for hvordan barna strukturerte historiene sine. På gruppenivå viste analysen observerbare forskjeller i form av at S.O-barna hadde både kortere og mindre utbroderte narrativer. Derimot var gruppene mer lik på grad av sammenbinding i teksten, hvordan de benyttet seg av kausalitet og i hvilken grad de satt historien inn i en kontekst. Det var også veldig store forskjeller innad i gruppene.

3.3 Hva kjennetegner innholdet i narrative?

Studien hadde som mål å få økt kunnskap og forståelse av temaene og innholdet i narrative. Hva var det viktig for barna å fortelle om? Hva ønsket de å formidle gjennom historien sin? Gjennom den tematiske analysen fremsto tre hovedtemaer som spesielt sentrale i narrative. Disse temaene omhandlet forsøk på å forstå, følelsesmessige reaksjoner og sosial støtte.

3.3.1 Fortellinger om hvordan dette kunne skje

Gjennomgående bar narrativene preg av et ønske om å forstå og forklare hendelsen. Barna brukte mye av historien sin på å fortelle om ulike forklaringer som kunne gjøre overgrepet mer forståelig. Resultatene fra den tematiske analysen viste at det var spesielt tre forklaringer som gikk igjen hos de fleste av barna: Noen forklarte at de ble lurt eller villedet inn i en situasjon de ikke kunne forutse, andre forklarte overgrepet med å henvise til en konflikt i forkant, og mange fortalte at de ikke kunne hindre at overgrepet skjedde på grunn av maktubalanse. Noen av disse forklaringene ble benyttet av begge gruppene, men det var også tendenser til at gruppene prøvde å forstå og forklare hvordan overgrepet kunne skje på litt ulike måter.

Felles for gruppene var at de brukte tid på å fortelle hvordan de havnet i en situasjon hvor overgrepet kunne skje. De fleste av barna startet historien sin med å fortelle om konteksten rundt overgrepet. De sa noe om hvor de var, hvem de var med og hva de gjorde. Denne første delen av historien kan man anta barna fortalte for at terapeuten skulle forstå eller få et innblikk i hva som ledet til overgrepet. Gruppene hadde imidlertid ulike måter å forklare og forstå dette på. De fleste av S.O-barna fortalte at de følte seg lurt eller villedet inn i en situasjon de ikke kunne forutse. De beskrev at de plutselig befant seg i situasjon hvor de opplevde at de hadde mistet kontrollen og var overgitt til overgriperen. Britt sin historie illustrerer hvordan det tok lang tid før hun forsto hva som skjedde og hva hun var dratt inn i. Hun ble voldtatt av en bekjent og hadde forventninger om at det ikke var farlig å være sammen med han.

Så begynner han å tulle med det her at han skulle ha sex med meg og alt sånn der. Tydeligvis så tulla han ikke, men det trodde jeg at han gjorde (...) Så kommer han plutselig bortover til meg, og holder meg fast i armene og begynner å klå og kysse meg og sånn der. Så flirer jeg og sier stopp. Jeg trodde fortsatt at han tullet.

O-barnas historier vitnet mer om at noe i forkant kunne vært en utløsende faktor for overgrepet. Flere fortalte om konflikter i forkant og om vanskelige relasjoner til den/de som etter hvert ble deres overgripere. Synne sin historie bar preg av at hun til en viss grad var forberedt på at noe kunne skje. Hun dro for å treffe noen venninner med en forventning om at de skulle snakke om noe "vanskelig". Selv om hun forventet at noe kunne skje, ble hun nok overrasket over at det utviklet seg til en voldsepisode. Eksempelet under illustrerer hvordan

Synne forsøkte å sette overgrepet i en større kontekst ved å fortelle litt om omstendighetene i forkant av voldsepisoden;

Det er fredag 17.mars. Jeg har avtalt med Signe at vi skal møtes for å snakke om noe hun misforsto. Klokken er åtte på kvelden, 20.00. Og jeg er på vei til busstasjon for å møte Signe og to andre venninner. Når jeg kommer dit, så tar det lang tid før vi begynner å starte å snakke seriøst. Liksom, det tok veldig lang tid før hun begynte å ta opp det temaet da, liksom sånn to timer, eller en time, eller et eller annet sånt før hun begynte å snakke om det vanskelige.

I beskrivelser av selve overgrepssituasjonen, snakket begge gruppene om at ujevnt maktforhold bidro til at de ikke kunne hindre det som skjedde. Opplevelsen av å bli overmannet eller angrepet av det man vurderte som en sterkere motstand, var noe som preget alle narrative, uavhengig av type traume. Barna henviste til en sterkere motpart for å forklare at overgrepet kunne skje. Det som gjorde inntrykk på Synne, var at alle gikk imot henne. Hun ble stående alene. Jentegjengen som utøvet vold mot henne hadde stor makt siden de var flere. Utdraget under illustrerer dette;

Det var da hun begynte å kjeft og skrike, sammen med Mette. Så kommer Emilie inn i samtalen, og alle går imot meg. Liksom sånn at alle kjefter på meg. Alle er imot meg. Så ble det for mye for Signe, hun blir sur og slår meg.

Flere av S.O-barna fortalte at de ble holdt nede og fysisk tvunget til noe de ikke ønsket å være med på. Tina fortalte hvordan hun forsøkte å si nei, men at overgriperen var sterkere slik at hun ikke unnslopp. Utdrag fra Tina sin historie vitner om hvor maktesløs hun følte seg overfor gutten som voldtok henne;

Og så sa han at jeg skulle komme, og så sa jeg nei, og så sto jeg der, og så tok han tak i meg og dro meg inn, og så låste han døra. Jeg prøvde å komme meg ut og slo og sparket og sånn, men det funkete ikke. Og så, ja, så dro han av meg klærne, og så voldtok han meg.

Selv om maktdominanse var et tema hos begge gruppene, var det likevel en tendens til at barna fra de to gruppene skrev seg inn i historien på noe ulik måte. Gjennom historiene barna fortalte, viste det seg at de hadde ulik opplevelse av sin egen rolle i overgrepet. Gruppene skilte seg fra hverandre i beskrivelser av mestringsforsøk. Den tematiske analysen viste en tendens til at O-barnas forklaringene bar mer preg av at de selv gjorde noe for å endre på eller begrense overgrepet. De beskrev seg selv i større grad som aktører. Dette viste seg blant annet i ytringer som beskrev at de aktivt gjorde noe i situasjonen; *Jeg løper mot dem og får kontakt. Jeg holdt hendene foran hodet for å unngå flere slag.* Noen av O-barna fortalte om forsøk på

å mestre situasjonen ved å gjøre motstand. Eva forteller om hvordan hun reagerte med å ”ta igjen” da hun og broren havnet i en konflikt. Hun beskrev seg som en aktiv deltaker i samspillet med broren. Selv om det endte med at hun ble banket opp, var hun ikke en passiv deltaker i det som skjedde. Utdrag fra Evas narrativ illustrere dette;

Det er da det begynner med at broren min tar datamaskinen, fordi det var han som hadde gitt meg den til konfirmasjonen. Og så starter det vel med at han dytter meg litt vekk for jeg prøver å få tilbake datamaskinen. Det er da jeg begynner å bli sur og bruker ord. Det er da han blir mer sint og begynner å slå meg. Da blir jo min reaksjon å dytte han litt tilbake igjen.

S.O-gruppens historier var mer preget av dette var noe som skjedde dem. De beskrev i mindre grad at de aktivt prøvde å gjøre motstand. Hos dem var det flere beskrivelser av hva overgriperen gjorde mot dem; *Han legger seg over meg. Han tok tak i meg og dro meg inn. Han ba meg kle på meg og gjemme meg.* På bakgrunn av det de vektla i sine historier, er det mulig å anta at S.O-barna i større grad opplevde seg som passive deltakere. Flere av dem fortalte at redsel og frykt bidro til at de ikke evnet eller turte å gjøre motstand. Redsel er en følelse, men kan likevel forklare hvorfor flere av S.O-barna følte seg maktesløse overfor overgriperen. Trine fortalte at redselen hindret henne i å gjøre motstand. På grunn av frykt for hva som kunne skje om hun motsatte seg han, lot hun være å forsøke å forsvare seg;

Fetteren min reiser seg opp, setter seg opp på en måte. Og drar meg ned. Jeg blir redd, men tør ikke gjøre noe. Så starter han å klå, så holder han hardt rundt meg. Så snur han meg rundt. Og så legger han seg over meg. Så gjør han det samme en stund, så lar han meg bare gå. Og så går jeg inn til rommet.

3.3.2 Fortellinger om følelsesmessige reaksjoner

Hvilke følelser overgrepet vekket i barna, var noe alle brukte tid på å fortelle om. Den emosjonelle opplevelsen fremsto som et viktig tema for de fleste av barna. Hvilke følelsesmessige reaksjoner som sterkest preget narrativene var imidlertid noe ulikt mellom gruppene. Noen av S.O barna fortalte at de følte skam og skyld for det som hadde hendt. Felles for S.O-barna var at de fortalte historier om avmakt og hjelpeløshet. De opplevde lite kontroll i situasjonen, og at de ikke har ressursene til å stoppe overgrepet. De ble tvunget inn i noe uten at de ønsket det. Dette skapte en sterk følelse av avmakt.

Dissosiasjon – fravær av følelser

Mange av S.O-barna viste en form for dissosiering eller frakobling. Dette var ikke like tydelig i O-barnas historier, med unntak av Annes som fortalte hun ikke husket akkurat hva som skjedde. Dissosiering kan sees på som en form for ekstrem forsvarsmekanisme når alle andre forsvarsstrategier ikke fungerer. Det kunne se ut som løsningen på den traumatiske opplevelsen for noen av S.O-barna ble å koble ut bevisstheten. Frakobling hos disse barna kom også til uttrykk som nummenhet eller fravær av følelser. Utdrag fra Lene sin historie demonstrerer dette;

Så skjer det da. Alt jeg blir voldtatt. Jeg vet ikke, jeg husker ikke. Jeg husker ikke at jeg visste at det var noen der. Det var så mørkt der, jeg husker ikke.

Lene sin historie bar preg av at hun ikke ville eller ikke kunne huske deler av hendelsen. Lene nevnte også flere ganger at det var mørkt. Dette kan også være med illustrere hennes opplevelse av hun ikke hadde oversikt eller ”kunne se” hva som skjedde. Britt brukte også uttrykk som tomt og svart for å beskrive hvordan hun hadde det etter voldtekten. Sitatet under kan tyde på at hun ikke var helt sikker på hendelsesforløpet;

Jeg gikk vel ut og satte meg på trappa, visste ikke hva jeg skulle gjøre. Akkurat som jeg visste ikke hvor jeg var hen eller hva som hadde skjedd. Alt ble liksom borte for meg, ble svart liksom. Jeg tenkte ikke noe, det var tomt.

Britt beskrev at overgrepet førte til en forvirring og tomhet etterpå. Hun klarte ikke å uttrykke noen spesifikke følelser. I hennes historie var det heller fraværet av følelser som ble understreket.

Opplevelse av smerte

Alle barna fortalte om hvordan de opplevde smerte og ubehag som følge av overgrepet. Dette var likt for begge gruppene. Smerte i denne sammenhengen rommer alle typer ubehagelige og vonde følelser, både fysiske og psykiske. Siv uttrykte smerten direkte. Hun fortalte at det var vondt. Og hun ga en forklaring på hvorfor det var grusomt;

Og så tar han penis sin, eller pikken sin, og prøver å stappe den inn i meg. Mmm, jeg får vondt da, så jeg lager sånne lyder (...) Og så går vi opp på rommet hans igjen, og der vil han at jeg skal suge han, og det gjør jeg. Det var grusomt fordi jeg satt den nesten fast i halsen.

Flere av barna som ble utsatt for seksuelt misbruk, kunne kjenne på vonde og vanskelige følelser som skam, skyld og medansvar. Trine var den av S.O-barna som mest eksplisitt fortalte om følelser som omhandlet dette. Dagen etter overgrepet satt hun igjen med tanker om at dette var noe hun ikke skulle ha gjort. Skyld og skam var følelser som kom frem i hennes historie;

Da legger jeg meg ned i senga og bare ligger der. Så sovner jeg helt tilslutt. Dagen etter føler jeg meg bare skitten, og at jeg har gjort noe jeg ikke skulle ha gjort.

Barna fra O-gruppen beskrev også om ubehagelige følelser som redsel, sjokk og skyld, men de brukte mer tid til å også fortelle om de fysiske smertene. Et eksempel som illustrerer dette er Noah sin beskrivelse av overfallet og hvordan de banket ham opp;

Jeg møter på dem ute, jeg løper forbi dem. Så faller jeg. Så, så tok dem meg. Dem løfter meg opp. Setter meg inntil en vegg. De dytter meg. Og sparker meg. Slår meg. Dytter meg ned i bakken. Dette her skal jeg huske. Jeg løper hjemover med vondt, med vondt i hele kroppen.

Positive følelser

Noen av O-barna fortalte om enkelte positive følelser. Dette står i motsetning til S.O-gruppen, som bare uttrykte det man tenker på som vonde og vanskelige følelser. Spesielt bar Olav sin historie preg av også positive følelser. En eldre mann som hjalp Olav, forsøkte å formidle håp om at det kom til å gå bra med vennen. Selv om Olav på den ene siden fryktet det verste, uttrykte han også en tiltro og et håp om at det kom til å gå bra;

Mens vi venter sier mannen at vennen min har det fint, at det ikke skjer noe med ham, men jeg tenker at de har tatt ham igjen og i verste fall drept ham, men jeg er egentlig sikker på at de ikke har gjort det.

Han fortalte videre om lettelse og glede når det viste seg at det hadde gått bra med vennen hans. Eksempelet under illustrerer at Olav bevarte håpet, og han forteller eksplisitt at han følte seg glad og lettet da det gikk som han hadde håpet;

Plutselig ringer telefonen til pappa, og jeg tenker at jeg håper det er Even. Jeg spør hvem det er, og pappa sier det er Even. Jeg blir kjempe glad og lettet, og vi kjører dit han sier han er.

3.3.3 Fortellinger om sosial støtte

Det var en klar tendens til at O-barna i større grad fortalte om nærværet av sosial støtte. Sosial støtte viste seg som et sentralt tema for denne gruppen. Fraværet av dette i historiene til S.O-barna var motsatt like tydelig. Oda var den eneste av S.O-barna som nevnte at hun fikk trøst. Hun fortalte at vennene prøvde å trøste henne da de så hvor fortvilet hun var, men at de på det tidspunktet ikke visste hva som hadde skjedd. Oda opplevde at de samme vennene hadde sviktet henne ved å la henne være igjen alene. Det er derfor vanskelig å si om trøsten fra vennene opplevdes som støtte for Oda på dette tidspunktet. De andre S.O-barna brukte ikke historien sin til å fortelle om opplevelser av sosial støtte. Dette er ikke ensbetydende med at de ikke fikk noe støtte, men det fremkom ikke som et tema i deres narrativer. Alle unntatt ett av O-barna nevnte, i ulike sammenhenger, at de fikk støtte eller hjelp av andre. Hjelpen de fikk var viktig for dem, både underveis og i etterkant av overgrepet. Utdrag fra Anne sin historie illustrer dette;

Jeg husker liksom ikke akkurat hva som skjedde når jeg sto der, men litt etterpå så kom han vennen min og begynte å forsvare meg og sånn. Men han sier i hvert fall et eller annet som får dem til å gå da. Etter det så knekker jeg helt sammen, og så bare sitter han der og støtter meg og sånn. Så går vi tilbake til den andre vennen, hjem.

Anne opplevde støtte av vennen sin på to ulike måter. Først gikk vennen hennes direkte inn i konflikten og fikk henne ut av den. Han ble hennes redningsmann. I tillegg var han der som emosjonell støtte for Anne etterpå.

3.4 Deling versus taushet

På bakgrunn av det barna fortalte i narrative sine, viste det seg at O-gruppen i større grad delte historien sin med noen. De fleste av S.O-barna beskrev ikke dette temaet i noe særlig grad. Flere av S.O-barna avsluttet historien sin med at de gikk hjem. De fleste nevnte ikke om de fikk delt den traumatiske opplevelsen sin med noen. Siv fortalte om voldtekten til sin mor tre år senere. Trusler gjorde at hun gikk alene med opplevelsen i tre år. Det som bidro til at hun til slutt valgte å fortelle, var at moren sa at det var en alvorlig ting å voldta barn som var mindre. Siv fortalte at da klarte hun ikke å holde det for seg selv lenger, og at hun fortalte moren om det som hadde hendt. Hun beskrev det som en stor knute som ble løst opp da hun fikk delt historien med moren. Gjennom den videre behandlingen barna fikk, viste det seg at

halvparten av S.O-barna hadde fortalte hele eller deler av historien sin med noen før de kom til terapi. Men med utgangspunkt i deres første traumenarrative, fremkom ikke deling av historien som et tydelig tema for S.O-barna. Derimot inneholdt nesten alle historiene til O-barna ytringer som impliserte at de fikk delt det vanskelige de hadde opplevd. Olav opplevde at det som skjedde ham, og den redselen han kjente på, var noe han kunne dele med dem rundt seg. Han var ikke alene. Utdrag fra Olav sin historie illustrerer opplevelsen av støtte;

Vi kommer fram til at vi skal få tak i mamma, og det gjør vi og forteller henne hva som har skjedd. Hun blir veldig redd og får tak faren til Even (...) Jeg blir veldig glad for å se ham og gir ham en klem. Jeg føler meg glad. Vi ringer til Evens far og sier alt går bra. Even kan fortsatt overnatte og vi kjører hjem til meg. Når vi kommer hjem er mamma der og er veldig glad for å se oss. Vi får en klem begge to. Vi forteller det som har skjedd. Vi legger oss, vi snakker litt. Vi sovner tilslutt.

3.5 Oppsummering av den tematiske analysen

Oppsummert viste den tematiske analysen at gruppene hadde en del felles tema som fremsto som viktige for barna. Alle barna var opptatt av å prøve å forstå hvordan overgrepet kunne skje, og nesten alle brukte tid på å si noe om de følelsesmessige reaksjonene sine. Begge gruppene brukte maktdominanse som en av flere forklaringsgrunner. For alle barna var smerteopplevelsen tydelig og fremtredende. Gjennom analysen fremkom også noen ulikheter mellom gruppene. Selv om maktdominanse var en forklaringsgrunn begge gruppene benyttet seg av, var det en tendens til at barna i de to gruppene oppfattet sin rolle i overgrepet noe forskjellig. O-barna fortalte om flere forsøk på mestring. De uttrykte større grad av agens, og de skrev seg mer inn som aktører i historien. S.O-barna beskrev seg selv i større grad som passive deltakere med liten mulighet til å gjøre motstand. I historiene sine vektla de at de mistet kontroll og autonomi, og at overgrepet var noe som hendte dem uten at de kunne påvirke hendelsesforløpet. Selv om smerteopplevelsen var noe alle barna fortalte om, peker analysen på at O-barna brukte mer tid på å fortelle om de fysiske smertene, mens S.O-barna i større grad fortalte om vonde og vanskelige følelser som uttrykk for smerte. Flere av S.O-barna viste også tegn på dissosiering. Et annet funn var at noen av O-barna integrerte også positive følelser i historiene sine. Dette var helt fraværende i S.O-barna sine historier. En siste tydelig trend var at sosial støtte, herunder også deling, fremsto som et tydelig tema hos O-barna. Dette var et tema som ikke kom tydelig frem hos S.O-barna.

4 Diskusjon

Innenfor den narrative tradisjon skiller man mellom den opplevde og den fortalte historien (Riessman, 2008). Den fortalte historien er en subjektiv fremstilling av tanker, hendelser og handlinger som skapes i en kontekst mellom den som forteller og den som hører på. Det som ble analysert i denne studien var historien slik barna fortalte den i møtet med en terapeut. Denne historien er ikke nødvendigvis den "ene sanne" historien. Kanskje ville barnet fortalt en annen historie i møtet med en annen person eller i en annen kontekst. Funnene må derfor sees i lys av at dette er den fortalte historien slik den utfolder seg i en terapisisituasjon. Likevel er det interessant å se på likhetene og ulikhetene i barnas fortellinger i denne spesielle konteksten.

I denne studien var alle barna utsatt for en traumatisk hendelse, og alle viste symptomer på PTSD. Det som skilte gruppene var hvilket type traume de var blitt utsatt for. Fordi alle hadde opplevd en hendelse som avvek fra det normale og forventede, var det med utgangspunkt i narrativ teori mulig å forvente at barna ville ha et stort behov for å konstruere narrativer (Bruner, 1990). Flere studier argumenterer for at negative og stressende hendelser bidrar til lengre og mer komplekse narrativer fordi slike hendelser krever mer forklaring for å fremstå som sammenhengende og meningsfulle (Bruner, 1990; Fivush, 1998, Iglebæk & Jensen, 2008). Da begge gruppene hadde opplevd traumatiske hendelser kan man forvente mindre forskjeller mellom disse gruppene enn i studier som har sammenlignet narrativer om traumatiske eller stressende hendelser med positive eller mindre emosjonelt stressende hendelser. Likevel viste analysene at disse barna som hadde ulike traumeerfaringer, konstruerte narrative sine på ulike måter, både i forhold til struktur og innhold. Med utgangspunkt i de fortalte historiene kaster denne studien lys over betydningen av kontekstene barn befinner seg i. Hva de har opplevd, den kulturelle betydningen som tillegges deres erfaringer, og deres muligheter for å dele disse erfaringene med andre ser ut til å påvirke narrativ konstruksjon. Således kan funnene bidra til å bygge ytterligere broer mellom traumeteorier og narrativ teori. Funnene kan også gi implikasjoner for hvordan terapeuter på en best mulig måte kan møte og hjelpe barn som har opplevd traumatiske hendelser.

Det er flere aspekter ved resultatene som kan diskuteres og løftes frem. Men noen prioriteringer er gjort, blant annet ut fra hvilke resultater som fremsto som mest tydelig og ut fra hvilke funn som var mest relevant i forhold til studiens problemstilling. Ulik narrativ

lengde og grad av utbrodering fremsto som de tydeligste forskjellene i struktur mellom gruppene. Det vil gjøres forsøk på å belyse mulige forklaringer på dette. Temaer som fremsto som spesielt sentrale og viktige i de fortalte historiene, vil også bli viet plass. Betydningen av å kunne dele historien med noen vil også diskuteres mer inngående da dette ser ut til å være en sentral faktor i forhold til narrativ konstruksjon. Siste del av diskusjonen vil ta for seg begrensninger ved studien og hvilke implikasjoner funnene kan gi.

4.1 Sammenheng mellom narrativ struktur og type traume

Samlet sett viste resultatene fra studien en tendens til at type traume hadde betydning for den narrative strukturen i barnas fortellinger. Barna som var utsatt for seksuelle overgrep fortalte kortere narrativer og narrativene var mindre utbroderte. Et annet funn var at forskjeller innad i gruppene delvis kunne knyttes opp til om historien var fortalt og delt tidligere.

4.1.1 Stress

Stressteori kan være med å belyse noen av de rapporterte ulikhetene i narrative struktur. Men dette er et stort fagfelt, så kun aspekter som fremstår som sentrale i forhold til denne studien vil bli trukket frem. Under en traumatisk hendelse vil mennesker ofte oppleve ekstrem angst som påvirker både oppmerksomheten og innkodingen av hendelsen (Foa & Riggs, 1993). Det er blitt hevdet at forhøyet aktivering kan bidra til endringer i minnene. Dette kan forklares ut fra at aktivering kan forstyrre kodingen av detaljert informasjon når oppmerksomheten skifter til mer sentrale aspekter ved opplevelsen (Dekel & Bonanno, 2013). Mennesker vil under et traume bruke det meste av sin tilgjengelige oppmerksomhetskapasitet på å beskytte seg mot trusler mot sin fysiske og psykologiske integritet. Dette vil føre til forstyrrelse av prosesseringen av trussel-irrelevant informasjon (Foa et al., 1995). Stress kan føre til at mengden av det vi husker reduseres (Dekel & Bonanno, 2013; Peterson & Biggs, 1998). Konsekvensen er at de traumatiske minnene blir desorganisert og fragmentert da de er innkodet under slike ekstreme forhold (Foa & Riggs, 1993). Resultatet kan bli at mindre informasjon er tilgjengelig, og at evnen til å konstruere lengre, sammenhengende og meningsfulle narrativer reduseres (Fivush et al., 2003). En studie av Sales et al. (2005), som intervjuet 34 barn om deres opplevelser etter orkanen Andrew, viser dette. De undersøkte sammenhengen mellom stressnivå umiddelbart etter orkanen, innholdet i barnas narrativer og

psykologisk fungering både rett etter hendelsen og 6 år senere. Studien viste at nivå av stress umiddelbart etter orkanen var relatert til barns minner og gjenfortellinger av hendelsen både rett etterpå og 6 år senere. Høyt stressnivå var forbundet med færre positive emosjonsord og kognitive prosesseringsord i de første narrative. Barna som skåret høyest på stressnivå hadde også mindre fri gjenfortelling og generelt mindre informasjon. Barna som viste lavere nivåer på stress gav derimot mer informasjon under fri gjenfortelling og husket mer informasjon rett etter hendelsen. Disse barna så ut til å ha en mer helhetlig forståelse av hendelsen og viste bedre psykologisk fungering 6 år senere. Artikkelforfatterne mente at funnene kunne antyde at de som opplevde mest stress over tid strevde mer med å skape mening ut av hendelsen og at dette kom til uttrykk i narrative (Sales et al., 2005).

I min studie er det grunn til å anta at alle barna opplevde høye nivåer av stress. Dette kan ha påvirket narrative til alle barna. Men kanskje er det likevel mulig å forstå at S.O-barna hadde kortere og mindre ubroderede narrative ut i fra stressteori. I litteraturen er det holdepunkter for at personer som opplever seksuelle krenkelser er i større risiko for å utvikle stressreaksjoner enn de som opplever andre traumatiserende hendelser (Rothbaum, Foa, Riggs, Murdock, Walsh, 1992). Selv om alle barna i mitt utvalg viste tegn på posttraumatiske stresssymptomer, kan en mulig forklaring være at S.O-barna opplevde enda større grad av stress og angst i situasjon enn O-barna. Og hvis man antar at S.O-barna opplevde høyere nivåer av stress, kan det ha bidratt til større problemer ved innkoding, oppmerksomhet og persepsjon som kan ha gitt seg utslag i kortere og mindre utbroderede historier.

Det finnes studier som peker på at høye nivåer av stress ikke alene kan forklare problemer med å konstruere lange og utbroderede traumenarrativer. I innledningen ble Iglebæk og Jensen (2008) sin studie av barns narrative etter tsunamikatastrofen trukket frem. Studien viste at de barna som kunne rapportere flest reaksjoner knyttet til posttraumatisk stress, hadde like komplekst organiserte narrative som de som rapporterte om færre slike reaksjoner. Og studier har pekt på at barns narrative om negative hendelser er mer organisert og sammenhengende enn narrative som omhandler positive hendelser, selv om det naturlig å anta at negative hendelser kan oppleves mer stressende enn positive hendelser (Fivush et al., 2003). På bakgrunn av disse studiene skulle man tro at S.O-barna ville ha minst like gode forutsetninger til å konstruere narrative som O-barna.

Stressteori kan muligens være en faktor som kan bidra til å forklare noe av funnene fra den strukturelle analysen, men stressnivå kan neppe alene forklare funnene. Kan det være forhold

ved seksuelle overgrep som gjør det vanskelig å fortelle en sammenhengende historie? Mossige et al. (2005) sin studie, som ble beskrevet i innledningen, konkluderte med at barna i deres studie hadde større vanskeligheter med å skape mening og forståelse av hendelsene som omhandlet seksuelle overgrep. Artikkelforfatterne antydte at dette bidro til at narrative om seksuelle overgrep var mer fragmenterte og uorganiserte enn narrative om andre stressende hendelser. Mossige et al. (2005) argumenterte for at resultatene kunne forklares på bakgrunn av at barna forsto det kulturelle bruddet seksuelle overgrep representerer, og dette bidro til at det ble vanskelig for barna å snakke om og dele historien sin med andre. At deres studie tar utgangspunkt i terapimateriale gjør en sammenligning interessant. Deres resultater sammenfaller til en viss grad med resultater fra strukturanalysen funnet i min oppgave. Også i mitt materiale kan det se ut som det er noe spesielt med seksuelle overgrep som gjør at prosessen med å fortelle er utfordrende og vanskelig. Det var spesielt de delene av historien som omhandlet de seksuelle overgrepene som var vanskeligst å meddele for S.O-barna. Det er mulig å anta at det var disse aspektene ved historien som vekte mest stress og ubehag hos dem.

4.1.2 Det verste øyeblikket

Et av de tydeligste trekkene ved traumenarrativene var at de fleste av S.O-barna hadde særlig store problemer med å beskrive sekvensen der selve overgrepet skjedde. Dette kan defineres som "det verste øyeblikket" i historien. Disse delene av historien er av noen også kalt "hotspots" og betegner de sidene ved historien som utløser mest emosjonelt ubehag (Foa & Rothbaum, 1998). Selv om S.O-barna evnet å komme med beskrivelser av hendelsesforløpet i forkant av selve overgrepet og med beskrivelser av det som skjedde etterpå, så var det hvordan de beskrev selve overgrepet som skilte S.O-gruppen mest fra O-gruppen. Da de kom til beskrivelsen av de seksuelle handlingene, uttrykte de seg veldig kort, lite utbroderende og med få detaljer. Hos mange brøt dette med den måten de uttrykte seg på og kom med beskrivelser tidligere i historien. Det kunne se ut som de manglet ord for å beskrive det verste øyeblikket. En annen forståelsesmåte er at opplevelsen av skam i forbindelse med hendelsen gjorde det vanskelig å fortelle om disse delene av historien til terapeuten. Mossige et al. (2005) sin studie viste også at historiene som omhandlet de seksuelle overgrepene inneholdt få detaljer om de verste øyeblikkene. Artikkelforfatterne peker på at dette kan ha vært en strategi barna brukte for å skape en viss distanse til hendelsen. Det er foreslått at uorganiserte og fragmenterte minner ikke bare er knyttet til stressreaksjoner, men også til selve minnet om

traumet (Salmond et al., 2011). Det er forskning som antyder at påtrengende minner som regel bare omhandler noen få deler av traumehendelsen, og at det er spesielt disse delene som er dårligere organisert. Det er derfor reist spørsmål om det er traumennarrativen i sin helhet som er disorganisert, eller om det kun gjelder spesielle deler av historien (Ehlers, Hackmann & Michael, 2004). En studie av Evans, Ehlers, Mezey og Clark (2007) undersøkte narrative til fengslede kriminelle om den forbrytelsen de hadde begått. Resultatene fra studien viste at det var den delen av historien som inneholdt de verste øyeblikkene som var signifikant mer disorganiserte enn de andre delene av narrative. En annen studie av Jelinek et al. (2010) sammenlignet de verste øyeblikkene med andre deler av narrative til overlevende personer som hadde vært utsatt for overgrep eller trafikkulykker. Narrative ble sammenlignet i forhold til grad av organisering og emosjonelt innhold. Studiens resultater pekte i retning av at de verste øyeblikkene hos de med PTSD var kjennetegnet ved bruk av flere nåtidsbeskrivelser, flere uferdige tanker og at de i mindre grad var kognitivt prosessert sammenlignet med de andre delene av traumehistorien. Det er altså mulig at det var de verste øyeblikkene av S.O-barnas narrative som bidro til ulikhetene i narrativ struktur, ikke nødvendigvis historien i sin helhet.

Hvordan er det mulig å forstå at mange av S.O-barna unngikk å fortelle om disse delene av historien? En studie av Hafstad et al. (2010) antydte at mange av barna etter tsunamikatastrofen ikke uoppfordret fortalte så mye om de mest stressende og opprivende delene av historien, eller de kunne fortelle om dem på en litt tilfeldig måte. Barna og ungdommene kunne integrere de opprinnelig mest stressende elementene i narrative, men uten at de tillot dem noen emosjonell verdi. Artikkelforfatterne argumenterer for at funnene kan tyde på at barna over tid hadde fått prosessert hendelsen på en slik måte at de ikke lenger hadde behov for å snakke om de vanskeligste aspektene ved opplevelsen. De peker på at funnene kan reflektere at meningsaspektet i historien hadde endret seg fra disse verste øyeblikkene til andre deler av hendelsen som fortsatt var relevant for dem. Det er mulig å forstå S.O-barna sine korte beskrivelser av selve voldtekten i lys av Hafstad et al. (2010) sine resultater. Kanskje hadde andre deler av historien blitt mer sentrale og viktige for S.O-barna, og at dette kan forklare hvorfor de ikke hadde behov for å fortelle om selve voldtekten. Det som taler mot en slik forståelse, er at nesten alle S.O-barna sine historier endte med dette verste øyeblikket, eller det Labov (1997) kaller "høydepunktet i historien". Labov beskriver at det som kjennetegner godt organiserte narrative, er at de består av integrerte kronologiske beskrivelser av hendelser som fører frem til et høydepunkt, en slags krise, som blir forsøkt

evaluert og deretter løst. Evaluering eller løsningen var imidlertid ofte ikke til stede hos S.O-barna. Og forskning viser at det er vanskelig å komme seg videre om man ikke har funnet en løsning på hendelsene en har opplevd (Pennebaker & Seagel, 1999). Dette kan man tenke seg ga utslag i barnas evne til narrativ konstruksjon. O-barna viste en tendens til å bruke større deler av historien på å fortelle og beskrive selve overgrepet, og ut fra narrativene kunne det se ut som flere av dem i større grad kom frem til en form for løsning slik at historien lettere kunne "lukkes" og avsluttes. Dette gjaldt spesielt de O-barna som hadde de lengste og mest utbroderte narrativene. Er det andre perspektiver som kan bidra til å forklare at S.O-barna i større grad ikke fortalte om de mest stressende og traumatiske delene av opplevelsen?

4.1.3 Et sosiokulturelt perspektiv

Traumeperspektivet ser ikke ut til å alene kunne forklare vanskene knyttet til å konstruere narrativer om seksuelle overgrep. Det er mulig at det må tas mer hensyn til den kulturelle konteksten for å forstå forskjellene i barnas fortellinger.

Ifølge Bruner (1990) er våre erfaringer, kunnskap og utvekslinger med den sosiale verden forankret i kulturen og dens normer. Han kaller dette systemet for "folkepsykologien". Ifølge folkepsykologi tar vi for gitt at vi oppfører oss i tråd med kulturen vi lever i. Mennesker har forventninger om ulike situasjoner de kan komme opp i, og disse forventningene basere seg på kulturell mening. Folkepsykologien sier ikke bare noe om hvordan verden er, men like mye om hvordan den burde være. Narrativer hjelper oss med å forstå det vi opplever, og man kan si at kulturen utgjør rammen for vår forståelse av ulike fenomener og hendelser. Det er innenfor denne kulturelle rammen at historier konstrueres (Mossige, 1998). Bruner (1990) hevder at hendelser som bryter med de kulturelle forventningene, stimulerer konstruering av narrativer. Man skulle derfor forvente at mennesker ville ha et stort behov for å konstruere narrativer om seksuelle overgrep. Det er i midlertidig studier som antyder at det er nødvendig å ta hensyn til den emosjonelle betydningen seksuelle overgrep har, og hvilken betydning seksuelle overgrep har i vår kultur. Seksuelle overgrep mot barn handler om noe som er utenom det alminnelige og som vi ikke forventer oss. Slike hendelser bryter med allmennkulturelle forestillinger og forståelse av hvordan vi skal samhandle (Jensen, 2002). Det kan være at S.O-barna ønsket å snakke om det som hadde skjedd, men at måten mennesker i en kultur kommuniserer eller underkommuniserer om ulike fenomener på, kan ha påvirket barnas oppfattelse av hva som er akseptabelt og tolerert innenfor en kultur. Dette kan

ha bidratt til å gjøre barna ambivalente i forhold til om de skulle fortelle eller ikke (Mossige et al., 2005). De rådene kulturelle forestillingene om seksuelle overgrep mot barn kommer til syne gjennom hvordan det snakkes om temaet offentlig. Noen mener tabu mot seksuelle overgrep mot barn viser seg gjennom benektelse eller unngåelse av temaet. Et tabu markerer en overskridelse av de kulturelle aksepterte grensene, og møtes ofte med fordømmelse eller fortielse. Furniss (1991) betegner det som ”a syndrom of secrecy”. En mulig årsak til at S.O-barna i større grad ikke delte de verste delene av historiene sine, kan være knyttet til skam og tabuisering rundt dette temaet. Og studier bekrefter at mange seksuelt misbrukte barn rapporterer om følelser av skam og ansvar (Finkelhor, 1990). En undersøkelse av Goodman-Brown, Edelstein, Goodman, Jones og Gordon (2003) samlet inn data fra 218 seksuelt misbrukte barn. Studien pekte på at spesielt opplevd ansvar for overgrepet var en variabel som predikerte hvor lenge det gikk til barn valgte å fortelle. Følelser som skyld og ansvar for å ha havnet i en overgrepssituasjon kan forklare hvorfor seksuelle overgrep er vanskelig å fortelle om. Dette understøttes av forskning som viser at traumets karakter setter betingelsene for om opplevelsen deles (Sauzier, 1989). I studien til Iglebæk og Jensen (2008) argumenteres det for at omstendighetene rundt tsunamien bidro til at dette var en type kulturelt akseptert traume som det var mulig å dele og fortelle om. Studien deres belyser at type traume kan påvirke hvor lett eller vanskelig det er å fortelle om en hendelse. På bakgrunn av overnevnte funn kan konsekvensen av kulturelle stigma knyttet til seksuelle overgrep har bidratt til at S.O-barna ikke fortalte om de verste aspektene ved hendelsen.

4.1.4 Å kunne dele historien sin

Tidsaspektet mellom opplevd traume og behandlingsstart varierte veldig mellom barna. Syv av barna kom til terapi mellom to og åtte måneder etter at overgrepet skjedde, mens de resterende fem fikk behandling først ett til tre år etter hendelsen. På tvers av gruppene var det likevel vanskelig å se noen sammenheng mellom dette tidsaspektet og deres fortellinger i forhold til meningsskaping og narrativ struktur. Derimot viste studien en tendens til at de som hadde fortalt historien tidligere hadde de lengste og mest utbroderte narrative. De som aldri hadde fortalt historien tidligere hadde de korteste og minst detaljerte narrative. Dette var en likhet på tvers av gruppene. Det at noen av barna hadde fått mulighet til å fortelle historien sin tidligere kan være en faktor som kan forklare de store forskjellene i narrativ struktur som viste seg både mellom gruppene, men også innad i gruppene. Tina hadde den lengste narrative av de som ble utsatt for et seksuelt traume. Hennes narrativ skilte seg på mange måter ut fra de

andre i denne gruppen. En måte å forstå dette på kan være at hun hadde anmeldt overgrep og i flere sammenhenger forklart og fortalt om det som hadde hendt. Hun hadde dermed fått mulighet til å ”øve seg på” å konstruere en historie om hendelsen slik at narrativen kan ha utviklet seg til å bli mer sammenhengende og strukturert. Hvis man legger en slik forståelse til grunn, gir det mening at Anne hadde en kort og lite utbroderende narrativ. Anne, som ble overfalt, var den eneste i O-gruppen som ikke hadde fortalt historien tidligere. Annes traumenarrativ hadde mange likhetstrekk med flere av S.O-barnas måter å strukturere historien på. Den inneholdt få ord, hadde korte setninger og var lite utbroderende. Hun fortalte kun kort om hendelsesforløpet uten mange beskrivelser av hverken følelser eller detaljer som kunne utfylle historien. Sett under ett fikk O-barna i større grad enn S.O-barna fortalt og delt sine opplevelser. Og det var en tendens til at de barna som hadde fått delt og fortalt historien sin med noen andre hadde mer deskriptive, informative og lengre narrativer. På hvilken måte kan tidligere deling prege historien barna forteller når de kommer i terapi?

Dialoger gir mulighet for samtaler som oppklarer mening, avklarer misforståelser og tillater at felles systemer for kommunikasjon kan utvikles (Bruner & Haste, 1987; Rommetveit, 1992). For hver gang en historie fortelles blir det lettere å gjøre historien mer sammenhengende og organisert (Fivush, 1991). Barna som hadde fortalt historien sin før de kom til terapi hadde kanskje fått hjelp til å bearbeide hendelsen på en slik måte at det var lettere for dem å fortelle en historie som var strukturert og sammenhengende i møtet med terapeuten. De hadde en historie å fortelle. Barna som ikke hadde snakket med noen om hendelsen tidligere kan ha hatt større vanskeligheter med å fortelle om opplevelsen i terapi fordi de ikke visst hvordan de skulle få fortalt historien sin eller hvilken historie de skulle fortelle.

Barns evne til å strukturere personlige narrativer utvikles gjennom sosial interaksjon (Fivush, 1991). Hvis man tenker at dialog og samtale er viktig for at barn som har opplevd traumatiske hendelser skal få den hjelpen de trenger, har dette implikasjoner for hvordan det legges til rette for at det skapes rom og muligheter for at slike opplevelser kan deles. Ifølge Rommetveit (1992) kan dette oppnås gjennom dialoger som er preget av oppriktighet og tillit der det uttrykkes et forsøk på å forstå, slik at man blir i stand til å se noe nytt i felleskap med den andre. Det er i litteraturen funn som peker på at det er vanskelig for barn å starte en samtale om noe som er hemmelig, forvirrende og flaut (Jensen, Gulbrandsen, Mossige, Reichelt & Tjersland, 2005). Barn kan unngå å fortelle om ting som er spesielt personlig, emosjonelt vanskelig eller skamfullt i fravær av en trygg og tillitsfull relasjon (Salmond et al., 2011). På

bakgrunn av dette er det mulig å anta at flere av barna i min studie opplevde at det var flaut og skamfullt å fortelle om hendelsen, eller de manglet noen de kunne fortelle historien sin til. Studier har understreket betydningen av at barna opplever at det både er mulighet for å snakke om hendelsen og at det er en hensikt med å samtale om dette (Jensen et al., 2005). Barn forteller lettere om vanskelige og stressende opplevelser hvis temaet på en eller annen måte er adressert eller aktivert. Situasjoner som gjør at barnet og den som hører på får mulighet til å lage forbindelser som er nærmere knyttet opp til barnets opplevelse, bidrar til å gjøre det lettere for barnet å fortelle (Jensen et al., 2005). Delte erfaringer mellom for eksempel mor og barn, gjør mor bedre rustet til å forstå hva barnet prøver å uttrykke og bidrar dermed til at det er lettere for dem å hjelpe barnet med å forstå opplevelsene (Dunn, 1996). I tillegg til at det bør skapes kontekster der barn får mulighet til å få hjelp med sin opplevelse, har det også vist seg at kvaliteten og innholdet i dialogen er relatert til barns evne til å strukturere personlige narrativer (Fivush, 1991). Ved mer alminnelige eller hverdagslige hendelser kan det være lettere for foreldre å stille direkte spørsmål i et forsøk på å bedre forstå det barna har opplevd. Ved å stille direkte spørsmål kan man tenke at foreldre er med på å utbrodere hendelsene og gjøre de mer utfyllende og sammenhengende. Ut fra et narrativt perspektiv tenker man at en elaborerende og inkorporerende samtaleform er helt sentralt for å gi barna den nødvendige hjelpen de trenger for å kunne sette ord på slike erfaringer (Mossige, 1998). Det kan også være med å signalisere at dette er noe som kan snakkes om og som foreldrene tåler å høre (Jensen et al., 2005). Undersøkelser underbygger også betydningen av *hvordan* foreldre samtaler med sine barn om hendelser og opplevelser. Dette kan påvirke blant annet barns utvikling av et språk om emosjonelle erfaringer. Bauer et al. (2005) fant at i dialoger mellom mødre og barn så korrelerte mors bruk av emosjonsord med barns bruk og frekvens av emosjonelle ord i sine narrativer. Innholdet i dialoger kan se ut til å ha betydning for hvordan barn evner å uttrykke og integrere egne følelser i sine historier. På bakgrunn av studier som viser at foreldre påvirker hvor komplekse og informative barns narrativer blir (Fivush, 1991), kan det tenkes at de barna i min studie som hadde mulighet og tilgang til relasjoner hvor det var lagt til rette for en trygg og god dialog, hadde fått hjelp og støtte til å fortelle historien sin tidligere. Dette kan ha preget historien de fortalte i møtet med terapeuten.

4.1.5 Leting etter mening

Resultatene viste en del fellstrekk mellom gruppene i forhold til strukturvariablene sammenbinding, kontekst og kausalitet. Spesielt interessant var det å studere kausalitetskårene

da dette var en variabel nesten alle barna fikk lave skårer på. Kausalitet sier noe om hvorfor noe skjedde. Bruk av kausale ord og innsiktord som for eksempel ”fordi” og ”derfor”, kan tyde på at det gjøres et forsøk på å skape mening og sammenheng i historien (Alvarez-Conrad et al., 2001; Fletcher et al., 1997). Med utgangspunkt i kausalitetsskårene kan det være grunnlag for å anta at flere av barna i min studie hadde historier som ikke ga mening for dem. Forvirring og usikkerhet gjenspeilet seg i historien deres gjennom språk, uttrykksform og innhold. Flere av barna hadde et rotete språk der de gjentok seg selv mange ganger. Nesten alle kom med utsagn som ”jeg vet ikke”, eller ”jeg husker ikke”.

Alvarez-Conrad et al. (2001) analyserte narrativer til 28 kvinner som hadde blitt overfalt og ble behandlet for PTSD. Resultatene fra deres undersøkelse antydte at større bruk av kausale ord i de verste øyeblikkene var relatert til lavere angst etter behandling. Forfatterne argumenterer for at dette tyder på at kognitiv prosessering er relatert til bedre tilpasning og mestring. Årsaken til dette kan være at kognitiv prosessering bidrar til større forståelse av traumatiske hendelser og kan hjelpe til med å integrere traumatiske opplevelser med andre hendelser i livet. Andre studier støtter også antagelsen om at forståelse og meningskaping er en sentral faktor for både hvordan barn opplever den akutte situasjonen, og for hvordan de emosjonelt og atferdsmessig forholder seg til opplevelsen i etterkant (Fivush, 1998). Barna i min studie benyttet seg av få slike kausale ord. Det er mulig at skårene på kausalitetsvariabelen kan reflektere barnas begrensninger forhold til den kognitive prosesseringen av hendelsen. Med tanke på at de fleste S.O-barna unngikk å fortelle om de verste øyeblikkene, kan tidligere studier som viser at disse delene er spesielt sentrale for meningsdannelse, gi en forklaring på hvorfor S.O-barna hadde problemer med å skape mening. Mossige et al. (2005) fant at det som skilte de seksuelle overgrepennarrativene fra narrativer om andre stressende hendelser, særlig var knyttet til meningsaspektet. Barna hadde problemer med å finne plausible forklaringer på hvordan overgrepet kunne skje. Dette viste seg konkret i fraværet av eksplisitte kausale forbindelser i disse narrativene. I min studie var det derimot ingen store forskjeller mellom gruppene når det gjaldt kausalitetsbeskrivelser. Faktisk var dette den eneste variabelen hvor de seksuelt misbrukte barna skåret noe høyere enn O-gruppen. En måte å forstå dette på kan være at S.O-barna hadde et større behov for å finne forklaringer som kunne bidra til at både de selv og terapeuten forsto hvordan overgrepet kunne skje, og at de ville finne forklaringer som kunne vise at de selv ikke var ansvarlig for voldtekten. Ved et overfall er det kanskje flere andre som kan bevitne at de ikke handlet galt. Ved seksuelle overgrep er barna ofte mer alene om å overbevise seg selv og andre om at det

ikke var deres skyld. Men hovedtendensen var at nesten alle barna, fra begge gruppene, hadde få årsaksbeskrivelser i sine historier. Resultatene bør sees i lys av at alle barna ble utsatt for en traumatiserende hendelse, og at man dermed kan forvente mindre forskjeller mellom disse gruppene enn mellom gruppene i for eksempel Mossige et al sin studie (2005). Både seksuelle overgrep, vold og overfall er hendelser som avviker fra det normale. På bakgrunn av studier som viser at vold oppleves som uforståelig og forvirrende for barn (Øverlien, 2012), er det ikke unaturlig at også O-barna hadde store problemer med meningskaping.

Til tross for disse ulikhetene på tvers av gruppene, pekte studien på tendenser til at de fleste av barna hadde problemer med meningskaping. At nesten alle barna slet med å skape mening kom også til uttrykk i den tematiske analysen. De fleste av barna sine narrativer bar preg av tema knyttet til ønske om å finne forklaringer på hvorfor og hvordan overgrepet kunne skje.

4.2 Sammenheng mellom innhold og type trauma

Studien hadde som mål å få økt kunnskap og forståelse av innholdet i narrativene. Hva var det viktig for barna å fortelle om? Og bar narrativene til de to gruppene preg av ulike temaer?

Den tematiske analysen belyser at barna var spesielt opptatt av å finne forklaringer som kunne hjelpe dem med å forstå det som hadde hendt. Barna brukte også tid på å fortelle om følelser og betydningen av sosial støtte. Enkelte temaer viste seg som viktig og sentrale for alle barna. Studien peker imidlertid også på tendenser til at type traume hadde betydning for hvilke aspekter ved hendelsen barna vektla mest i sine historier.

4.2.1 Meningsdannelse

Resultatene viste at alle barna uttrykte et behov for å prøve å skape mening ut hendelsen. Selv om ønsket om å forstå og finne mening var der, så var prosessen med meningskaping vanskelig for mange av barna. Den tematiske analysen belyser hvordan barna forsøkte å finne forklaringsmodeller som kunne gjøre at både de selv, men også terapeuten som hørte på, skulle kunne forstå hva som hadde hendt dem. Dette kunne være forklaringer som at de ble overmannet av en sterkere overgriper, at de ble villedet eller lurt inn i en situasjon, eller at de var så redde at de ikke klarte å gjøre motstand. Et sterkt ønske om å selv forstå, men også å bli forstått, kan ha bidratt til at historiene til barna inneholdt så mange forsøk på forklaringer.

Barna i denne studien forsøkte å gi en forklaring på hvordan de havnet i en situasjon hvor overgrepet kunne finne sted. De prøvde å sette hendelsen inn i en større sammenheng. De to gruppene var ulike i forhold til hvordan de beskrev konteksten i forkant av overgrepet. Noe som preget S.O-barnas narrativer var at de inneholdt mange beskrivelser av forhistorien eller omstendighetene som førte til overgrepet. De fleste av S.O-barna fortalte om hvordan de opplevde at overgrepet kom plutselig og at de ikke var forberedt på at noe slikt kunne skje dem. De fortalte at de plutselig befant seg i situasjon der de opplevde at de hadde mistet kontrollen og var overgitt til overgriperen. De følte seg lurt eller villedet inn i en situasjon de ikke kunne forutse. Store deler av historien omhandlet det som skjedde i forkant av selve overgrepet, og man kan si at historiene deres var ”pre-event” tunge. For eksempel brukte Tina, som ble voldtatt, mye tid på å fortelle hvordan hun fikk kontakt med gutten som senere forgrep seg på henne. Hun fortalte hvordan det ble naturlig for henne å møte han ”siden det hadde sikkert vært greit å snakke med noen”. Det at S.O-barna brukte mye tid på å beskrive konteksten rundt overgrepet, kan tyde på at de jobbet mye for å forstå hvordan det kunne skje. En annen forståelse kan være at det var vanskelig og smertefullt å fortelle om det verste øyeblikket. For å unngå aktivering av ubehagelige følelser, er det mulig at de heller fortalte om det som førte an til overgrepet. Denne delen av historien fremsto kanskje ikke som like angstskapende og truende og var dermed lettere å fortelle. Faktorer knyttet til kulturell tabu, skam og foreldre og ”samfunnets” evne til å ta imot slike historier kan også ha vært medvirkende årsak til S.O-barna ikke kom med mange beskrivelser av denne delen av hendelsen.

En annen måte å forstå S.O-barnas vektlegging av det som skjedde forut for overgrepet, kan være at S.O-barna var alene sammen med overgriperen da voldtekten skjedde. Dette i motsetning til de fleste av O-barna som hadde andre som også kunne bevitne at overgrepet skjedde. Det at S.O-barna var alene med opplevelsen kan ha forsterket deres behov og ønske om å finne forklaringer på hvorfor og hvordan det kunne skje. Siden de opplevde dette alene, kan man tenke seg at de først måtte bruke tid på å forsøke å skape mening for seg selv, og at de deretter måtte gjøre historien forståelig for terapeuten. Barna som opplevde hendelser som var samlevd, som når også andre var vitne til volden, fikk kanskje mer umiddelbart hjelp av andre som var tilstede under overgrepet til å finne forklaringer på hvordan overgrepet kunne skje. I Evas tilfelle var moren tilstede da broen banket henne opp. Moren hjalp kanskje Eva med forklaringer på hvordan dette kunne skje. Blant O-barna var det hos alle, unntatt hos Noah og Hilde, andre som kunne bevitne overgrepet. Noah var også en av O-barna som ventet

lengst med å fortelle og som hadde en av de korteste narrativene i O-gruppen. Det er mulig at flere av O-barna i større grad opplevde at de ikke trengte å overbevise terapeuten og seg selv om at hendelsen hadde skjedd. Dette kan ha virket inn på hvilke forklaringer som preget narrativene deres. En annen forskjell mellom gruppenes narrativer var at O-barnas historier vitnet mer om at noe i forkant kunne ha vært en utløsende faktor for overgrepet. Dette i kontrast til flere av S.O-barna som forteller at de var helt uforberedt på overgrepet. Historiene til O-barna bar preg av at overgrepet skjedde mindre tilfeldig og ”ut av intet”. Flere fortalte om konflikter i forkant av hendelsene og om vanskelige relasjoner til den/de som etter hvert ble deres overgripere. Man kan tenke seg at dette kan ha gjort O-barna mer forberedt på at noe kunne skje. Dyregrov (2000) sier at det å finne et varsel eller tegn på kommende hendelse kan være et bidrag i opplevelsen av verden som mer forutsigbar.

4.2.2 Opplevelse av agens og mestring

Opplevelsen av å bli overmannet eller angrepet av det man vurderer som en sterkere motstand, viste seg som et tydelig tema i alle barnas forklaringsgrunner, uavhengig av type traume. Hvordan barna opplevde sin egen rolle i overgrepet var imidlertid noe forskjellig mellom de to gruppene. Resultatene fra den tematiske analysen peker på tendenser til at de vurderte og benyttet seg av ulike mestringsstrategier.

Mestring er påvirket av en subjektiv vurdering av en situasjon som kan variere avhengig av hvilke valg som er tilgjengelig og hvilke risikoer som er knyttet til de ulike valgene. Mestring handler om å ha krefter og ressurser til å møte utfordringer slik at man opplever en viss kontroll over situasjonen (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986). Samme barn kan bruke ulike strategier i ulike situasjoner. Barn bruker de strategiene som er mulig i en gitt kontekst og situasjon (Øverlien og Hydèn, 2009). O-barna sine forklaringer bar ofte preg av at de selv gjorde noe for å endre eller begrense overgrepet. De trakk frem hendelser der de utviste agens og handlekraft. O-barna beskrev seg i større grad som aktører. Dette viste seg gjennom ytringer som for eksempel; *Jeg løper mot dem og får kontakt. Jeg holdt hendene foran hodet for å unngå flere slag. Jeg begynner å bli sur og bruker ord.* S.O-barna fortalt oftere en historie om avmakt og hjelpeløshet. Det kunne se ut som disse barna hadde et større behov for å finne forklaringsmodeller der de fraskrev seg selv ansvar og skyld for overgrepet. Overgrepet var noe som skjedde som de ikke hadde kontroll over eller som de ikke var i posisjon til å forhindre. De kunne fortelle at de opplevde at de ikke hadde

ressursene til å stoppe overgrepet, eller de opplevde seg så truet og redde at de ikke turte å gjøre motstand. Dette kan ha svekket S.O-barnas opplevelse av autonomi. Dette viste seg blant annet gjennom flere beskrivelser av hva overgriperen gjorde mot dem. *Han legger seg over meg. Han tok tak i meg og dro meg inn. Han ba meg kle på meg og gjemme meg.* Å skape mening er et produkt av meningsfokuset og aktiv mestring (Park, Riley & Snyder, 2012). S.O-barnas narrativer kan vitne om at de ble frarøvet denne muligheten til aktiv mestring. Blant S.O-barna var det bare jenter, mens to av O-barna var gutter. Studier har vist at gutter oftere vektlegger egen agens og uavhengighet i sine narrativer (McLean & Breen, 2009). Det kan ikke utelukkes at dette kan ha påvirket studiens resultater angående dette temaet. Likevel var tendensen til ulik oppfattelse av egen rolle mellom gruppene ganske tydelig.

Hvis det er slik at mestring er påvirket av en vurdering av hvilke krefter og ressurser som er tilgjengelig for å håndtere utfordringer, er det mulig at flere av S.O-barna valgte frakobling eller dissosiasjon som en siste mulig mestringsstrategi i en overveldende og uhåndterlig situasjon (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986). Flere av S.O-barna fortalte at de ikke husket, eller de kommer med beskrivelser som tydet på at de var usikre på hendelsesforløpet. Dette kan forstås som dissosiering. Dissosiering eller frakobling kan sees på som en ekstrem forsvarsmekanisme eller mestringsstrategi som tas i bruk når andre forsvarsstrategier ikke fungerer. Tidligere studier antyder at problemer med gjenfortelling er mest markant for de mest traumatiserende aspektene av hendelsen (Evans et al., 2007). En studie av Kisiel, Cassandra & Lyons (2001) indikerte at seksuelt misbruk var signifikant assosiert med dissosiering sammenlignet med andre typer misbruk. Dissosiering er en psykobiologisk prosess som resulterer i mislykkede forsøk på å integrere informasjon i den normale bevisstheten (Putnam, 1993). Dissosiative tilstander eller forstyrrelser, defineres av ICD-10 som; ”Tilstander som karakteriseres ved delvis eller fullstendig tap av den normale integreringen mellom erindringer, identitetsbevissthet, umiddelbare sanseopplevelser og beherskelse av den kroppslige motorikken” (s. 111). Flere av S.O-barna rapporterte om tilstander som minner om dette. Frakobling kunne hos disse barna også komme til uttrykk som nummenhet eller fravær av følelser. Det kunne se ut som løsningen på den traumatiske opplevelsen for noen av barna ble å koble bevisstheten ut. Man kunne få inntrykk av at all aktivering, både affektivt, fysisk og kognitivt, gikk inn i en slags frystilstand. Resultatet kan ha blitt en slags underaktivering av nervesystemet. Konsekvensen av en slik underaktivering kan være at man ikke husker noe av det som skjedde (Ludwig, 1983). Noen av S.O-barna

kom med beskrivelser som kan tyde på at de ikke husket overgrepet helt klart. Britt sa; ”Jeg gikk vel ut og satte meg på trappa”. Dette kan indikere at hun ikke var helt sikker på hendelsesforløpet, og at hun var usikker på hva hun faktisk gjorde. Det er mulig å forstå dette som en form for kortvarig amnesi som kan være en konsekvens av dissosiering. Dette er ikke uvanlig å se hos sterkt traumatiserte (Ludwig, 1983). Anne var den eneste av O-barna som kom med beskrivelser av at hun ikke husket alt som skjedde. Som nevnt tidligere, var også Anne den av O-barna som hadde en historie som lignet mest på S.O-barnas måte å konstruere narrativen på. Det er mulig å tenke at hun i større grad enn de andre av O-barna opplevde hendelsen som så traumatisk og overveldende at frakobling eller dissosiasjon ble løsningen.

Hvordan vi evaluere oss selv etter en traumatisk hendelse har vist seg å ha betydning for hvor effektivt vi mestrer opplevelsen. Det er den subjektive meningen vi tillegger en hendelse som er viktig (Tuvala-Mashiach et al., 2004). Grad av kontroll, det å føle seg skyldig eller ansvarlig og faktorer knyttet til å oppleve seg selv som aktiv eller passiv, er alle med og påvirker opplevelsen av mestring. De barna som opplevde at de bevarte noe av sin autonomi og agens, kunne muligens kjenne på større grad av kontroll og påvirkningskraft. Dette kan ha vært med på å redusere uforutsigbarhet og angst og styrket deres selvfølelse som handlende mennesker som kan påvirke omgivelsene. Å kunne komme med beskrivelser av seg selv i sine narrativer som aktiv eller en som tar initiativ, kan bidra til mer positivt selvbilde og selvevaluering. Og studier har påpekt at positiv selvevaluering gir bedre sjanser for mestring og bedring i etterkant av en traumatisk hendelse (Tuvala-Mashiach et al., 2004) At S.O-barna hadde mindre tro på egen mestring er i tråd med tidligere studier som har vist at voldteksofre ofte har liten tro på seg selv og at selvbildet er rammet (Årnes, 2012). Det er grunn til å anta at hvilke opplevelser barna hadde av seg selv og sin rolle i overgrepet, kan ha påvirket deres selvevaluering og selvbilde.

4.2.3 Betydningen av sosial støtte og dialoger

Alle unntatt et av O-barna fortalte om tilstedeværelsen av sosial støtte og kom med beskrivelser av dette. Felles var at historiene deres var preget av at de ikke var alene om opplevelsen. Fortellinger om sosial støtte var nesten fraværende i narrativene til S.O-barna. Dette fraværet kan man anta avspeiler barnas opplevelsen av å være alene om en ubegripelig og traumatisk hendelse. Et sentralt spørsmål er om S.O-barna hadde tilgang på støtte, men

ikke benyttet seg av den, eller om de rett og slett opplevde at de var alene. Og hvis støtten egentlig var der, hva kan da forklare at de ikke benyttet seg av den?

Det er ulike oppfatninger av hvordan man best kan definere sosial støtte. En måte å forstå begrepet på er at det refererer til en interpersonlig relasjon som kan fungere som en "buffer" mot stressorer i miljøet (Cohen & McKay 1984). Det er antatt at sosial støtte beskytter mot stress ved å hjelpe mennesker til å redefinere en situasjon som mindre truende. For at støtten skal virke effektivt, er det pekt på at stressoren må ha karakter som en sosialt akseptert stressor som ikke resulterer i skyld og skam. Samtale og diskusjon om stressoren må heller ikke skade relasjonen til den andre. Andre studier har antydnet at sosial støtte har mest effekt hvis relasjonene bidrar til ressurser som kan oppfylle de krav om mestring en gitt situasjon krever (Cohen & McKay 1984). Dette kan belyse hvorfor S.O-barnas narrativer ikke innholdt fortellinger om sosial støtte. Tidligere har det blitt diskutert at skamaspektet og frykten for konsekvensene hendelsen kan ha for familien kan hindre barnet i å fortelle om opplevelsen. Foreldre kan også være usikre på egen kompetanse i forhold til å hjelpe barna etter seksuelle overgrep. De kan oppleve at de ikke har de nødvendige ressursene eller kunnskapen til å bistå barna etter slike hendelser. Dette kan være faktorer som kan forklare hvorfor S.O-barna enten ikke hadde tilgang på sosial støtte eller valgte å ikke benytte seg av den.

Å søke sosial og emosjonell støtte har vist seg å være effektive metoder for å redusere stress både for barn og voksne og kan beskytte mot psykologisk og somatisk sykdom (Cohen & McKay 1984; Lazarus og Folkman, 1984; Pennebaker, 1989). Cobb (1976) understreker at emosjonell støtte fører til at mennesker føler seg elsket og ivaretatt, og at en slik støtte påvirker en persons evalueringer og følelser om seg selv. Studier indikerer at foreldres tilstedeværelse spiller en viktig rolle for barn både under og etter katastrofer, og at de i stor grad kan påvirke barns tilpasning etter en slik hendelse (Hafstad et al., 2010). Det er når verden blir uforutsigbar, utrygg og truende at barna trenger foreldrenes nærvær som mest (Hafstad et al., 2011). Studien min belyser betydningen av sosial støtte som foreldre kan representerer for barn i etterkant av en traumatisk hendelse. Hjelpen O-barna fikk var viktig for dem, både underveis og i etterkant av overgrepet. Hilde, som opplevde en ubehagelig situasjon med læreren, uttrykte en visshet om at støtte fantes. Hun visste hun kunne si ifra om dette til noen, og hun uttrykte en tillit til å bli trodd. Dette kan man tenke seg var med å trygge henne i den uoversiktlige situasjonen. Anne beskrev veldig direkte om støtten hun fikk fra vennen sin, både underveis og i etterkant av overfallet. Hun sa blant annet; *Og så sitter han*

der og støtter meg og sånn. Olav erfarte også at han ikke var alene, men at foreldrene kom han til unnsetning med engang han ringte dem. De sørget for å skape trygghet og ro for gutten. Gjennom hjelpen og støtten fikk Olav håp om at det vil gå bra til slutt. At S.O-barna ikke kom med beskrivelser av sosial støtte kan forstås på bakgrunn av at flere av dem ikke fikk delt historien sin med sine foreldre. Foreldrene fikk dermed ikke mulighet til å hjelpe og støtte barna sine slik de kanskje ville ha gjort, om de hadde vært klar over hva barnet deres hadde opplevd. Det er viktig å understreke at det ikke er mulig å utelukke at S.O-barna fikk støtte, men det var altså ikke noe de valgte å fortelle om i sine narrativer.

Sosial støtte og deling av historien kan se ut til å gi mulighet for å også dele og bearbeide følelser. Barnas følelsesmessige reaksjoner fremsto som en viktig og sentral del i historien til alle barna. Dette kom til uttrykk gjennom mange beskrivelser av følelser i narrative deres. Det var imidlertid stor variasjon i hva de fortalte og hvilke følelser som ble vektlagt mest. De fleste av O-barna fikk mulighet til å dele historien sin og snakke om det som hadde skjedd. Dette kan være med å forklare noen av forskjellene i gruppenes beskrivelser av følelsesmessige reaksjoner. Det var en tendens til at O-barna uttrykte flere følelser og at følelsene var mer integrert i historien. En studie av Sales et al. (2005) har demonstrert at barn som integrerer flere negative enn positive emosjonelle ord i sine første narrativer kan rapportere om best helseforbedring. Forskerne argumenterte for at dette hang sammen med lavere nivå av stress hos de barna som gjennomgående uttrykte angst, tristhet og andre ord assosiert med negative følelser i sine historier. O-barnas mulighet til dialog om hendelsen kan ha bidratt til at de i større grad fikk hjelp til å skape mening og bearbeide følelsesmessige reaksjoner de opplevde i etterkant av overgrepet (Bruner & Haste, 1987; Rommetveit, 1992). Et interessant funn var at noen av O-barna, i tillegg til negative affekter, også var i stand til å fortelle om noen positive følelser knyttet til traumet. Noen av dem kunne nevne følelser som håp, gjensynsglede, lettelse og tro på seg selv. Dette var fraværende i S.O-barna sine historier. Sales et al. (2005) argumenterte for at funnene fra deres studie kunne antyde at de som opplevde mest stress fortsatt strevde med å skape mening ut av hendelsen og at dette kom til uttrykk i narrative i form av færre positive emosjonsord. Det er også mulig å tolke resultatene dit hen at barn og voksne som kan finne noe positivt i negative situasjoner håndtere negative stressorer bedre. Det kan derfor vanskelig å konkludere i forhold til kausalitet, men det kan det se ut som stressnivå etter en traumatisk hendelse er relatert til hvilke følelser som blir vektlagt i narrative (Sales et al., 2005). Det er tidligere i diskusjonen blitt argumentert for at det er mulig at S.O-barna opplevde enda større grad av

stress enn O-barna. Hvis dette er tilfellet, kan det tenkes at stressnivået også henger sammen med hvilke følelser som fremsto som viktig og sentrale for barna. En annen måte å forstå resultatene på er at de fleste av O-barna gjennom sosial støtte, deling og dialog fikk hjelp til meningsskaping og bearbeiding av følelsesmessige reaksjoner, og at dette preget deres beskrivelser av følelser i narrativene.

4.3 Begrensninger ved studien

4.3.1 Metodevalg

Jeg valgte en kvalitativ tilnærming fordi en slik metodologisk tilnærming er egnet i studier hvor problemstillingen er knyttet til å forstå barns opplevelse av en hendelse, og hvor man ønsker å øke forståelsen av lite utforskede fenomener (Grieg & Taylor, 1999). Det er likevel flere metodiske utfordringer forbundet med en slik tilnærming. Kritikkk mot kvalitative studier handler ofte om at forskeren umulig kan forholde seg objektivt til datamaterialet eller forskningsprosessen (Ortlipp, 2008). I min studie vil for eksempel min bakgrunn som psykologstudent ha bidratt til at jeg har fortolket datamaterialet og fenomener ut ifra en psykologisk forståelsesramme. De perspektiv jeg valgte å ha på datamaterialet kan ha hatt betydning for de resultatene jeg fant. Imidlertid betyr det ikke at mine funn er ugyldige. En styrke ved kvalitativ forskning er nettopp at ulike perspektiver på hver sin måte kan bidra til kunnskapsutvikling på det fenomenet som undersøkes (Denzin & Lincoln, 1994). For å minimere at jeg som forsker i for stor grad skal ha påvirket resultatene, har jeg forsøkt å ha et reflektert og kritisk syn på hvordan mine forhåndskunnskaper, verdier og holdninger kan ha preget og styrt forståelsesmåter, tolkninger og resultater. Gjennom å dokumentere og forklare på hvilken måte datamaterialet ble produsert og analysert har jeg forsøkt å ivareta studiens gyldighet og pålitelighet på en best mulig måte.

Jeg benyttet meg av både en strukturell analyse og en tematisk analyse i denne studien. Dette bidro til at flere aspekter ved barns traumenarrativer ble belyst. En svakhet ved studien kan være at det var kun var jeg som utførte skåringene og analysene. Det er mulig at en annen forsker ville skåret og analysert datamaterialet noe annerledes. Analysene ble imidlertid utført i tråd med tidligere forskning, og analysemetodene ble nøye fulgt opp. Det er derfor ikke grunn til å tro at resultatene ville blitt merkbart annerledes ved at to uavhengige forskere

gjennomførte skåringene og analysene. Ved å kontinuerlig etterstrebe en nærhet til datamaterialet er jeg trygg på at resultatene gjenspeiler barnas historier som denne studien består av.

4.3.2 Utvalget

Studien tok utgangspunkt i terapiforløp med 12 barn. Barna var rekruttert fra en klinisk populasjon der alle var under behandling. Dette kan vanskeliggjøre overførbarheten av resultatene utover en slik behandlingspopulasjon. Et lite utvalget gjorde at det ikke var mulig å finne statistiske signifikante resultater. Jeg vil i midlertidig argumentere for at resultatene som ble funnet ikke er uten betydning av den grunn. De kan like fullt peke på tendenser innen nettopp denne gruppen av barn. Resultatene kan videre ha relevans for temaet jeg undersøkte, og kan være aktuelle innenfor traumefeltet. Resultatene kan fra en slik måte å forstå generaliserbarhet på, ha en grad av overførbarhet utover mitt utvalg. Studien kan også være hypotesegenererende for nye studier.

En begrensning ved studien er at kun to av tolv barn i utvalget var gutter, og at det var ingen gutter i S.O-gruppen. Kjønnforskjellene i mitt utvalg gjenspeiles av de store kjønnforskjellene i TF-CBT prosjektet som dataen er hentet fra. Det er ikke mulig å utelukke at kjønnforskjellene kan ha påvirket resultatene. Studier har vist at jenter har både lengre (Bohanek og Fivush, 2010), mer sammenhengende (Peterson & Roberts, 2003) og mer emosjonelt rike narrativer enn gutter (Bauer et al., 2003). På bakgrunn av ovennevnte studier er det mulig at forskjellene mellom gruppene i min studie ville vært enda større om det var gutter også i S.O-gruppen. Det er altså ikke grunn til å tro at denne faktoren kan svekke de tendensene til ulikheter mellom gruppene som studien viser.

Utvalget besto av barn og ungdommer som var mellom 12 og 17 år da de fortalte historien sin i terapi. Sett i lys av tidligere forskning er det grunn til å anta at barna i min studie hadde forutsetninger for å kunne fortelle en narrativ med en god struktur (Mossige et al., 2005; Peterson og McCabe, 1983). Alder har vist seg å være positivt relatert til meningsskaping (McLean & Breen, 2009). Ulikeheter i barnas alder kan ha hatt betydning for evnen til å konstruere meningsfulle narrativer. Likevel var det ikke mulig å se noen tydelig tendens til at alder var en sentral faktor i forhold til meningsskaping i studien min.

Tidsaspektet mellom opplevd traume og behandlingsstart varierte veldig mellom barna. På tvers av gruppene var det likevel vanskelig å se at dette hadde sammenheng med barnas narrativer i forhold til struktur og innhold. Det kan imidlertid ikke utelukkes at dette kan hatt betydning for studiens funn. Siden studien tok utgangspunkt i barnas første narrative vil ulikheter i behandlingseffekter være en mindre forstyrrende faktor. Imidlertid kan tidligere deling av historien ha påvirket resultatene. Å ha fått fortalt historien sin tidligere kan ha bidratt til noen av de samme positive virkningene som behandling kan ha i forhold til hjelp til meningsskaping og strukturering av traumenarrativen.

4.3.3 Terapeuteffekter

Selv om terapeutene som deltok i studien hadde fått opplæring TF-CBT modellen og alle barna i utvalget mottok denne type behandling, kan det ikke utelukkes at terapeuteffekter kan ha påvirket barnas historier. Alle terapeuter er ulike og vil i ulik grad prege hva barnet forteller ut fra sine spørsmål og støttende kommentarer. Relasjonen til terapeuten og hvordan barnet oppfattet terapeuten og situasjonen kan ha påvirket barnas narrativer. Det ble forsøkt å minimere terapeutfaktoren ved å ta utgangspunkt i den første narrative. Det er mulig det var vanskeligere for terapeutene å snakke med barna som var utsatt for seksuelle traumer, og at dette kan ha preget den terapeutiske relasjonen. Ved gjennomgang av terapiforløpene fikk jeg imidlertid ikke inntrykk av at terapeutenes usikkerhet overfor et slikt tema i stor grad preget hvordan de forholdt seg til S.O-barna eller deres historier.

4.4 Konklusjon og implikasjoner

Oppsummert peker studien på tendenser til at type traume påvirker barns traumenarrativer. Resultatene tyder på at barna som hadde vært utsatt for seksuelle overgrep hadde større problemer med å lage sammenhengende og meningsfulle narrativer. Jeg har forsøkt å belyse at forklaringene på disse ulikhetene i narrativ struktur og innhold kan være mange. Årsakene kan muligens tilskrives faktorer ved innkoding, oppmerksomhet, persepsjon og lagring av minnene. Ulikhetene mellom barnas narrativer kan også forstås ut fra stressteori eller unngåelse av de verste sidene ved overgrepet. Det er også mulig å forstå funnene ut fra kulturelle aspekter som skam og tabu knyttet til seksuelle overgrep. Alle disse ulike faktorene kan ha hatt betydning for om barna hadde fått mulighet til å dele historien sin med andre. Nettopp betydningen av deling for meningsdannelse og narrativ konstruksjon er tematisert i

denne studien. Studien min støtter tidligere forskning som vektlegger betydningen av at barn får muligheten til å dele, fortelle og skape mening når man har vært utsatt for traumatiske opplevelser. Barns tolkninger og evalueringer av en hendelse er i stor grad påvirket av om barn får mulighet til å samtale med foreldrene sine eller andre voksne om det de har opplevd (Fivush & Hayden, 1997). Flere av S.O-barna hadde ingen fortellinger om at de fikk snakket med foreldrene eller noen andre om det de nettopp hadde opplevd. Derimot innholdt flere av O-barna sine narrativer beskrivelser av at de snakket med enten foreldrene eller venner i etterkant av traumeopplevelsen. Nærvær, hjelp og støtte av foreldrene eller andre voksne kan gjøre det lettere for barn å fortelle historien sin i terapi og kan bidra til å gjøre historien mer sammenhengende og meningsfull. Studien min peker på en tendens til at barna utsatt for seksuelle overgrep hadde større vanskeligheter med å konstruere meningsfulle og sammenhengende narrativer. Disse funnene er i tråd med også andre studier som har vist at seksuelle traumer er mer fragmenterte og disorganiserte. Barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep er ofte usikre på om de skal og vil være i stand til å fortelle om erfaringene sine, og det kan se ut som det kan være svært vanskelig for dem å formidle historien sin. Dette har implikasjoner for det kliniske arbeidet med traumatiserte barn. Det blir sentralt at terapeuter og andre hjelpere legger til rette for situasjoner der barn opplever at det er rom og muligheter for å kunne dele opplevelsen sin. Det er viktig å bevisstgjøre terapeuter på deres ansvar for å bygge en allianse og relasjon som er preget av nærhet, tillit og åpenhet slik at barn kan føle seg trygge nok til å komme med sin historie. Studier har pekt på at historier lettere kan fortelles hvis den voksne er psykologisk forberedt på å høre om barnets opplevelser uten å vise tegn på fortvilelse, avsky eller fordømmelse (Salmond et al., 2011). Terapeuter må derfor tåle å høre om seksuelle overgrepshistorier, og samtidig forstå grunnen til at det er viktig at slike historier fortelles og deles.

Studien aktualiserer spørsmålet om hvordan barns pårørende, det offentlige hjelpeapparatet og samfunnet for øvrig på en best mulig måte kan møte og hjelpe disse barna. Barne- og ungdomsårene er en kritisk periode hvor utviklingen og grunnlaget for senere tilpasning, mestring og helse legges. Siden det er understreket at traumeutsatte barn er i særlig risiko for å utvikle psykiske plager, er det viktig at de får et godt og tilpasset behandlingstilbud. Det er i litteraturen solid støtte for at terapi kan hjelpe barn utsatt for ulike typer traumer (Finkelhor og Berliner, 1995). Behandling kan bidra til at traumenarrativen blir lenger og mer organisert, og at følelser og mening knyttet til traumet i større grad kan bli prosessert på bekostning av oppmerksomhet på detaljer rundt selve handlingen (Foa, et al., 1995). Behandling kan videre

bidra til eksponering og korreksjon av feilantagelser. Slik kan terapi være med å redusere stress og unngåelse og endre historien slik at den blir mer funksjonell, meningsfull og hjelpsom. Behandling av traumatiserte barn bør fokusere på å hjelpe barn til å utarbeide en hensiktsmessig narrativ som inneholder årsaksbeskrivelser og utforskning av de verste øyeblikkene. Studier peker på at det er den delen av historien som inneholder de verste øyeblikkene som er mer disorganisert enn andre deler av narrativen. Dette underbygger studier som argumenterer for at terapi bør ha et spesielt fokus på de verste øyeblikkene i traumeopplevelsen (Evans et al., 2007; Jelinke et al., 2010). Et overordnet mål for behandling bør være at den traumatiske hendelsen på sikt kan bli en integrert del av livserfaringen uten at for mye ubehag og uforståelige og skremmende reaksjoner vekkes.

Tross de omtalte begrensninger, kan denne studien gi et bidrag i forståelsen av hvordan barn utsatt for ulike typer traumer konstruerer sine narrativer. Forhåpentligvis kan resultatene fra studien være med å kaste lys over hvilke faktorer som er sentrale i arbeidet med barns traumenarrativer. Studier som denne kan gi holdepunkter for at traumatiserte barn trenger ulike typer hjelp avhengig av hvilket traume de er blitt utsatt for. Spørsmålet er ikke om psykoterapi hjelper, men om hvilken type behandling ulike barn med ulike problemer bør få (Finkelhor & Berliner, 1995). På sikt kan økt kunnskap om dette temaet forhåpentligvis bidra til bedre behandling og intervensjoner for traumatiserte barn og ungdommer.

Litteraturliste

- Alvarez-Conrad, J., Zoellner, L. A., & Foa, E. (2001). Linguistic Predictors of Trauma Pathology and Physical Health. *Applied Cognitive Psychology*, 15 (7), 159-170.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Fourth Edition, Text Revision). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Andenæs, A. (2000). Generalisering. Om ringvirkninger og gjenbruk av resultater fra en kvalitativ undersøkelse. I H. Haavind (Red.), *Kjønn og fortolkende metode: Metodiske muligheter i kvalitativ forskning*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Banister, P. (1994). *Qualitative Methods in Psychology: A research Guide*. Buckingham: Open University Press.
- Bauer, P. J., Stark, E. N., Lukowski, A. F., Van Abbema, D. L., Ackil, J. K., & Rademacher, J. (2005). Working together to make sense of the past: Mother's and children's use of internal states language in conversations about traumatic and nontraumatic events. *Journal of Cognition and Development*, 6, 463-488.
- Bauer, P. J., Stennes, L., & Haight, J. C. (2003). Representation of the inner self in autobiography: Woman's and men's use of internal states language in personal narratives. *Memory*, 11, 27-42.
- Berger, P., & Luckmann, T. (1966). *The social construction of reality*. Harmondsworth, Middlesex England: Penguin Books Ltd.
- Bohanek, J. G., & Fivush, R. (2010). Personal narratives, well-being, and gender in adolescence. *Cognitive Development*, 25, 368-379.
- Bolton, E. E., Glenn, D. M., Orsillo, S., Roemer, L., & Litz, B. T. (2003). The Relationship between Self-Disclosure and Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder in Peacekeepers Deployed to Somalia. *Journal of Traumatic Stress*, 16 (3), 203-210.
- Boyatzis, R. E. (1998). *The transforming Qualitative Information: Thematic Analysis and Code Development*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.

- Brannen, J. (1988). The study of sensitive subjects: notes on interviewing. *The Sociological Review*, 36, 552-563.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.
- Bruner, J. S. (1990). *Acts of Meaning*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bruner, J. S., & Haste, H. (1987). *Making Sense: The child's construction of the world*. New York: Methuen.
- Bryant, A., & Charmaz, K. (2007). *The SAGE Handbook of Grounded Theory*. Los Angeles, California: Sage.
- Buckner, J. P., & Fivush, R. (1998). Gender and self in children's autobiographical narratives. *Applied Cognitive Psychology*, 12, 407-429.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide Through Qualitative Analysis*. London: Sage.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2006). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents: A clinician's guide*. New York: Guilford.
- Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social Support, Stress and the Buffering Hypothesis: A Theoretical Analysis. In A. Baum, S. E. Taylor & J. E. Singer (Eds.), *Handbook of Psychology and Health*. Hillsdale: NJ.
- Costello, E. J., Erkanli, A., Fairbanks, J. A., & Angold, A. (2002). The prevalence of potentially traumatic events in childhood and adolescence. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 99-112.
- Dekel, S., & Bonanno, G. (2013). Changes in Trauma Memory and Patterns of Posttraumatic Stress. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 5 (1), 26-34.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1994). *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks, California: Sage.

- Dunn, J. (1996). Family conversations and the development of social understanding. In B. Bernstein & J. Brannen (Eds.), *Children, research and policy: Essays for Barbara Tizard*, 81-95. Philadelphia, PA: Taylor & Francis.
- Dyregrov, A. (2000). Barns reaksjoner under og etter traumatiske hendelser. I A. Dyregrov (Red.), *Barns traumer. En håndbok for foreldre og hjelpere*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Ehlers, A., Hackmann, A., & Michael, T. (2007). Intrusive re-experiencing in post-traumatic stress disorder: phenomenology, theory, and therapy. *Memory*, 12, 403-415.
- Espenes, L. (2010). *Traumer og posttraumatiske stressreaksjoner hos barn og unge* (Hovedoppgave). Oslo: Universitet i Oslo.
- Evans, C., Ehlers, A., Mezey, G., & Clark, D. M. (2007). Intrusive memories in perpetrators of violent crime: emotions and cognitions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 134-144.
- Finkelhor, D., & Berliner, L. (1995). Research on the treatment of sexually abused children: a review and recommendations. *Journal of American of child and adolescent psychiatry*, 34, 1408-1423.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007). Polyvictimization and trauma in a national longitudinal cohort. *Development and psychopathology*, 19, 149-166.
- Fivush, R. (1991). The Social Construction of Personal Narratives. *Merill-Palmer Quarterly*, 37, 59-81.
- Fivush, R. (1994). Constructing narrative, emotion, and self in parent-child conversations about the past. In U. Neisser & R. Fivush (Eds.), *The remembering self: construction and accuracy in the self-narrative*. Cambridge: University Press.
- Fivush, R. (1998). Children's recollections of traumatic and nontraumatic events. *Development and Psychopathology*, 10, 699-719.
- Fivush, R., & Baker-Ward, L. (2005). The search for meaning: Developmental Perspectives on Internal State Language in Autobiographical Memory. *Journal of Cognition & Development*, 6 (4), 455-462.

- Fivush, R., & Haden, C. A. (1997). Narrating and representing experience: Preschoolers` developing autobiographical accounts. In P. W. van den Broek & P. J. Bauer (Eds.), *Developmental spans in event comprehension and representation: Bridging fictional and actual events* (pp 169-198). Hillsdale, England: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fivush, R., Haden, C., & Adam, S. (1995). Structure and coherence of preschoolers` personal narratives over time: implication for childhood amnesia. *Journal of Experimental Cognitive Psychology*, 60, 32-50.
- Fivush, R., Hazzard, A., Sales, J. M., Sarfati, D., & Brown, T. (2003). Creating coherence out of chaos? Children`s narratives of emotionally positive and negative events. *Applied Cognitive Psychology*, 17, 1-19.
- Fivush, R., Marin, K. A., Crawford, M., Brewin, C. R., & Reynolds, M. (2007). Children`s narratives and well-being. *Cognition & Emotion*, 21, 1414-1434.
- Fivush, R., & Nelson, K. (2004). Culture and Language in the Emergence and Autobiographical Memory. *Psychological Science*, 15 (9), 573-577.
- Fivush, R., & Nelson, K. (2006). Parent-child reminiscing locates the self in past. *British Journal of Developmental Psychology*, 24, 235-251.
- Fletcher, C. R., Briggs, A., & Linzie, B. (1997). Understanding the causal structure of narrative events. In P. van den Broek & P. J. Bauer (Eds.), *Developmental spans in event comprehension and representation; Bridging fictional and actual events* (pp 343-360). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Flick, U. (2002). *An Introduction to Qualitative Research*. London: Sage Publications.
- Floersch, J., Longhofer, J. L., Kranke, D., & Townsend, L. (2010). Integrating Thematic, Grounded Theory and Narrativ Analysis: A Case Study of Adolescent Psychotropic Treatment. *Qualitative Social Work*. 9, 407-425.
- Foa, E. B., Johansen, K. M., Feeny, N. C., & Treadwell, K. R. (2001). The Child PTSD Symptom Scale: a preliminary examination of its psychometric properties. *Journal of Clinical Psychology*, 30 (3), 376-384.

- Foa, E. B., Molnar, C., & Cashman, L., (1995). Change in Rape Narratives During Exposure Therapy for Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 8 (4), 675-690.
- Foa, E. B., & Riggs, D. S. (1993). Posttraumatic stress disorder in rape victims. In J. Oldham, M. B. Riba & A. Tasman (Eds.), *American Psychiatric Press Review of Psychiatry*, 12, 273-303. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Foa, E. B., & Rothbaum, B. O. (1998). *Treating the trauma of rape. Cognitive-behavior therapy for PTSD*. New York: Guilford.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen R. J. (1986). Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (5), 992-1003.
- Furniss, T. (1991). *The Multi-professional handbook of child sexual abuse*. New York: Routledge.
- Gergen, J. K., & Gergen, M. (1988). Narrative & the Self as Relationship. *Advances in experimental & social psychology*, 21, 17-53.
- Glad, K. A., Øverlien, C., & Dyb, G. (2010). *Forebygging av fysiske og seksuelle overgrep mot barn. En kunnskapsoversikt*. Oslo: Nasjonalt Kunnskapssenter om Vold og Traumatisk Stress.
- Goodman-Brown, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P. H., & Gordon, D. S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27 (5), 525-540.
- Graham-Bermann, S. A., & Seng, J. (2005). Violence Exposure and Traumatic Stress Symptoms as Additional Predictors of Health Problems in High-Risk Children. *The Journal of Pediatrics*, 146 (3), 349-354.
- Green, B. L., Goodman, L. A., Krupnick, J. L., Corcoran, C. B., Petty, R. M., & Stockton, P. (2000). Outcomes of single versus multiple trauma exposure in a screening sample. *Journal of Traumatic Stress*, 13 (2), 271-286.
- Grieg, A., & Taylor, J. (1999). *Doing Research with Children*. London: Sage Publication.

- Hafstad, G. S., Tetzchner, S., & Haavind, H. (2010). Meaning making in children`s and adolescents`s narratives following the 2004 tsunami. In G. S Hafstad (Eds.), *In the aftermath of a disaster. Meaning making and posttraumatic growth in Norwegian children`s and adolescents who were exposed to the following 2004 tsunami*. (Thesis submitted for the degree of Ph.D.). Oslo: Department of Psychology, University of Oslo.
- Harber, K. D., & Pennebaker, J. W. (1992). Overcoming traumatic memories. In S. Christianson (Eds.), *The handbook of emotion and memory: Research and theory* (pp 359-387). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hill, C. E., Thompson, B. J., & Williams, E. N. (1997). A guide to conducting consensual qualitative research: An update. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 196-205.
- Iglebæk, T., & Jensen, T. K. (2008). Barns meningsdannelse under flodbølgekatastrofen i Sørøst-Asia. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 45, 1488-1497.
- Jelinek, L., Stockbauer, C., Randjbar, S., Kellner, M., Ehring, T., & Mortiz, S. (2010). Characteristics and organization of the worst moment of trauma memories in posttraumatic stress disorder. *Behavior Research and Therapy*, 48, 680-685.
- Jensen, T. K. (2002). Mistanke om seksuelle overgrep. Foreldres fortolkning som kulturell praksis. I K. Thoresen & R. Toverud (red.), *Kulturpsykologi. Bevegelser i livsløp* (s 76-102). Oslo: Universitetsforlaget.
- Jensen, T. K. (2011). Posttraumatisk stress hos barn og unge – forståelse og prinsipper for behandling. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 48, 57-63.
- Jensen, T. K., Dyb, G., & Nygaard, E. (2009). A Longitudinal Study of Posttraumatic Stress Reactions in Norwegian Children and Adolescents Exposed to the 2004 Tsunami. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 163 (9), 856-861.
- Jensen, T. K., Gulbrandsen, W., Mossige, S., Reichelt, S., & Tjersland, O. A. (2005). Reporting possible sexual abuse: A qualitative study on children`s perspectives and the context for disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 29 (12), 1395-1413.

- Kenardy, J., Smith, A., Spence, S. H., Lilley, P. R., Newcombe, P., Dob, R., & Robinson, S. (2007). Dissociation in children's trauma narratives: An exploratory investigation. *Journal of Anxiety Disorders*, 21 (3), 456-466.
- Kisiel, C. L., Cassandra, L., & Lyons, J. (2001). Dissociation as a mediator of psychopathology among sexually abused children & adolescents. *The American Journal of Psychiatry*, 158 (7), 1034-1039.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M., & Rygge, J. (2009). *Det Kvalitative Forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Labov, W. (1972). *Language in the inner city*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Labov, W. (1997). Some further steps in narrative analysis. *Journal of Narrative & Life History*, 7, 395-415.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lewis, A., & Lindsay, G. (2000). *Researching Children's Perspectives*. Open University Press.
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, California: Sage.
- Ludwig, A. M. (1983). The psychobiological functions of Dissociation. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 26, 93-99.
- Malterud, K. (2002). Kvalitative metoder i medisinsk forskning – forutsetninger, muligheter og begrensninger. *Tidsskrift for Norsk Legeforening*, 122, 2468-2472.
- Maxwell, J. A. (1992). Understanding and Validity in Qualitative Research. *Harvard Educational Review*, 62 (3), 279-300.
- McCabe, A., & Peterson, C. (1985). A naturalistic study of the production of causal connectives in children. *Journal of Child Language*, 12, 145-159.
- McLean, K. C., & Breen, A. V. (2009). Processes and Content of Narrative Identity Development in Adolescence: Gender and Well-Being. *Developmental Psychology*, 45 (3), 702-710.

- McLean, K. C., & Pratt, M. W. (2006). Life's little (and big) lessons: Identity statuses and meaning making in the turning point narratives of emerging adults. *Developmental Psychology*, 42, 714-722.
- Miller, P. J. (1994). Narrative practices: Their role in socialization and self-construction. In U. Neisser & R. Fivush (Eds.), *The remembering self: construction and accuracy in the self-narrative* (pp 158-179). Cambridge: University Press.
- Monsen, J. T., & Monsen, K. (1999). *Pluralisms in Self Psychology: Progress in Self Psychology*, 15. 287-306. New Jersey: The Analytic Press.
- Mossige, S. (1998). *Har barnet mitt vært utsatt for seksuelle overgrep? En narrativ analyse av mødres fortellinger*. (Doktoravhandling). Oslo: Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo.
- Mossige, S., Jensen T. K., Gulbrandsen, W., Reichelt, S., & Tjersland, O. A. (2005). Children's narratives of sexual abuse: What characterizes them and how do they contribute to meaning making? *Narrative Inquire*, 15, 377-404.
- Mossige, S., & Stefansen, K. (2007). *Vold og overgrep mot barn og unge: En selvrapporтерingsundersøkelse blant avgangselever i videregående skole*. Rapport 20/07 (s 177-190). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA).
- Nelson, K. (1999). Event representations, narrative development, and internal working models. *Attachment & Human Development*, 1, 239-252.
- Ortlipp, M. (2008). Keeping and using reflective journals in the qualitative research process. *The Qualitative Report*, 13, 695-705.
- Park, C. L., Riley, K. E., & Snyder, L. B. (2012). Meaning making, coping, making sense, and posttraumatic growth following the 9/11 attacks. *The Journal of Positive Psychology*, 7 (3), 198-207.
- Pennebaker, J. W. (1989). Confession, inhibition and disease. *Advances in experimental social psychology*, 22, 211-244.

- Pennebaker, J. W. (1993). Putting stress into words: Health, linguistic, and therapeutic implications. *Behavior Research and Therapy*, 31, 539-548.
- Pennebaker, J. W., & Seagel, J. D. (1999). Forming a Story: The Health Benefits of Narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55 (10), 1243-1254.
- Peterson, C. (1994). Narrative skills and social class. *Canadian Journal of Education*, 19, 251-269.
- Peterson, C., & Biggs, M. (1998). Stitches and casts: Emotionality and narrative coherence. *Narrative Inquiry*, 8, 1-26.
- Peterson, C., & Dodsworth, P. (1991). A longitudinal analysis of young children's cohesion and noun specification in narratives. *Journal of Child Language*, 26, 49-67.
- Peterson, C., Jesso, B., & McCabe, A. (1999). Encouraging narratives in preschoolers: An intervention study. *Journal of Child Language*, 26, 49-67.
- Peterson, C., & McCabe, A. (1983). *Developmental psycholinguistics: Three ways of looking at a child's narrative*. New York: Plenum.
- Peterson, C., & Roberts, C. (2003). Like mother, like daughter: Similarities in narrative style. *Developmental Psychology*, 39 (3), 551-562.
- Pipe, M. E., Lamb, M. E., Orbach, Y., & Cederborg, A. C. (2007). *Child Sexual Abuse. Disclosure, Delay and Denial*. New York: Routledge.
- Putnam, F. (1993). Ten-Year research update review: Child sexual Abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42 (3), 269-278.
- Putnam, F. (2003). Dissociative Disorders in Children: Behavioral profiles and problems. *Child Abuse & Neglect*, 17, 39-45.
- Pynoos, R. S. (1994). Traumatic stress and developmental psychopathology in children and adolescents. I R. S. Pynoos (Red.), *Posttraumatic stress disorder. A clinical review*. Lutherville: Sidran Press.

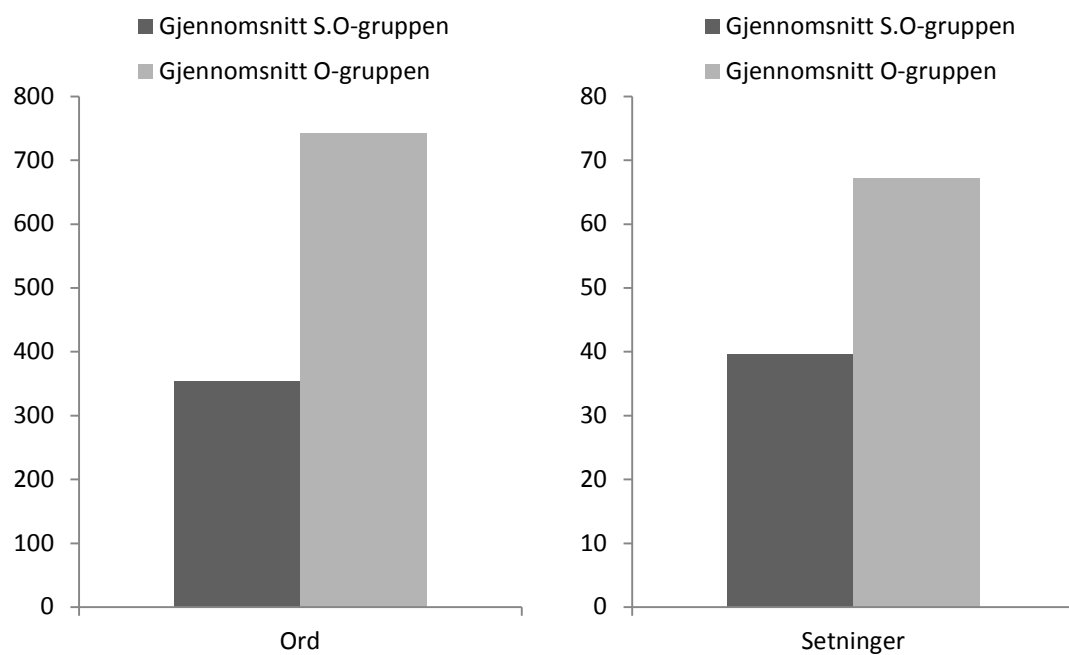
- Reese, E., Haden, C. A., Baker-Ward, L., Bauer, P., Fivush, R., & Ornstein, P. A. (2011). Coherence of Personal Narratives Across the Lifespan: A Multidimensional Model and Coding Method. *Journal of cognition and development*, 12 (4), 424-462.
- Ribbe, D. (1996). Psychometric review of Traumatic Event Screening Instrument for Children (TESI-C). In B. H. Stamm (Eds.), *Measurement of stress, trauma, and adaptation* (pp. 386-387). Lutherville, MD: Sidran Press.
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative Methods for the Human Sciences*. Boston: Sage Publication.
- Rommetveit, R. (1992). Outlines of a dialogically based social-cognitive approach to human cognition and communication. I A. H. Wold (Eds.), *Dialogical alternative: Towards a theory of language and mind*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rothbaum, B. O., Foa, E. B., Riggs, D. S., Murdock, M., & Walsh, M. (1992). A prospective examination of post-traumatic stress disorder in rape victims. *Journal of Traumatic Stress*, 5 (3), 201-214.
- Sales, J. M., Fivush, R., Parker, J., & Bahrik, L. (2005). Stressing memory: Long-term relations among children's stress, recall and psychological outcome following Hurricane Andrew. *Journal of Cognition and Development*, 6 (4), 529-545.
- Salmond, C. H., Meiser-Stedman, R., Glucksman, E., Thompson, P., Dalgleish, T., & Smith, P. (2011). The nature of trauma memories in acute stress disorder in children and adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, 52 (5), 560-570.
- Sarbin, T. S. (1986). The narrative as a root metaphor for psychology. I T. S Sarbin (Eds.), *Narrative Psychology. The Storied Nature of Human Conduct*. New York, NY: Praeger.
- Sauzier, M. (1989). Disclosure of Child Sexual Abuse – for Better or for Worse. *Psychiatric Clinics of North America*, 12, 455-469.
- Stormyren, S., & Jensen, T. K. (2008). Verdensanskuelser etter en katastrofe. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 45, 1498-1506.

- Terr, L. (1991). Childhood trauma: An outline and Overview. *American Journal of Psychiatry*, 148, 10-20.
- Thorne, A. (2000). Personal memory telling and personality development. *Personality and Social Psychology Review*, 4, 45-56.
- Tuvala-Mashiach, R., Freedman, S., Bergai, N., Boker, R., Hadar, H., & Shalev, A. Y. (2004). Coping with Trauma: Narrative and Cognitive Perspectives. *Psychiatry*, 67 (3), 280-293.
- WHO ICD-10 (2007). *Psykiske lidelser og adferdsmæssige forstyrrelser. Klassifikasjon og diagnostiske kriterier* (1.udgave, 13.rev. opplag). København: Special-Trykkeriet Viborg a-s.
- Yardley, L. (2008). Demonstrating Validity in Qualitative Psychology. I A. J. Smith (Eds.), *Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods*. (2th ed., pp 235-251). London: Sage Publication.
- Øverlien, C., & Hydèn, M. (2009). Children's Action when Experiences Domestic Violence. *Childhood*, 16, 479-496.
- Øverlien, C. (2012). He didn't mean to hit mom, I think": positioning, agency and point in adolescent's narratives about domestic violence. *Child and Family Social Work*.
Doi:10.1111/j.1365-2206.2012.00886.x.
- Årnes, B. (2012). *Livet etter voldtekten – Tre kvinners opplevelse av hvordan å ha vært utsatt for voldtekt har innvirket på livet*. (Hovedoppgave). Oslo: Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo.

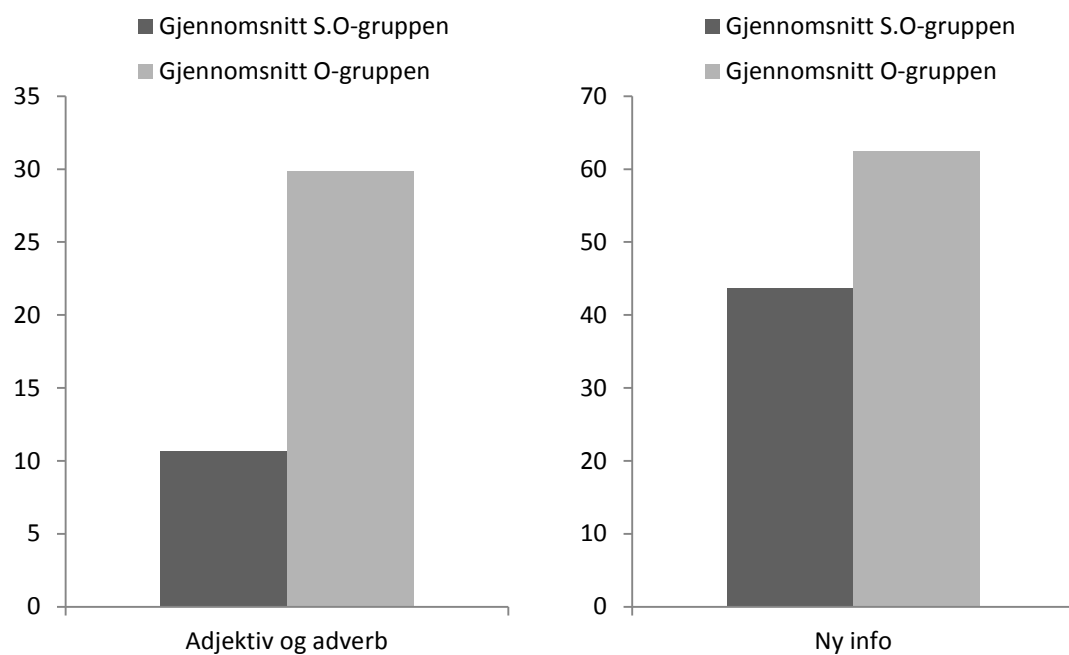
Vedlegg

Grafisk fremstilling av resultatene fra den strukturelle analysen

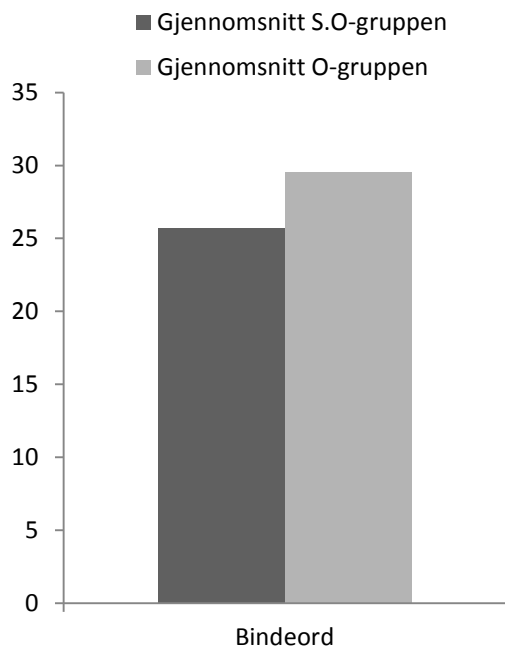
Figur 1a og b. Variablene for narrativ lengde grafisk fremstilt.



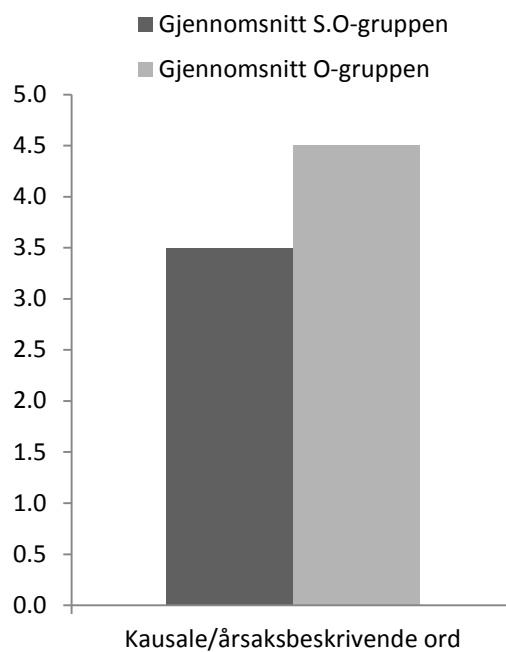
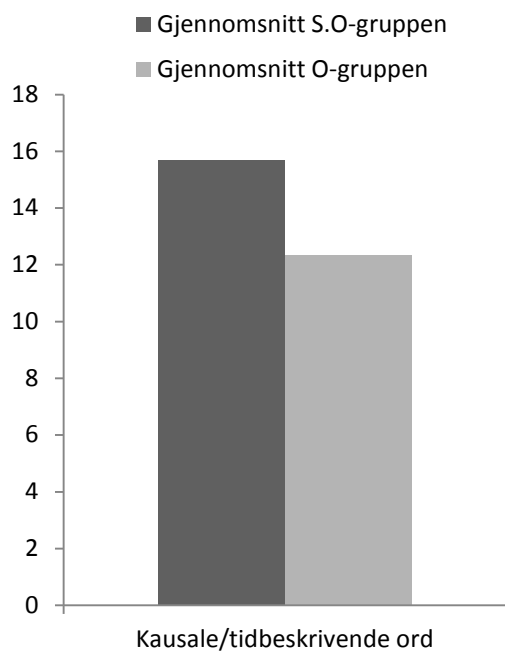
Figur 2. Variablene for utbrodering grafisk fremstilt.



Figur 3. Variabel for sammenheng grafisk fremstilt.



Figur 4a og b. Variablene for kausalitet grafisk fremstilt.



Figur 5a og b. Variablene for kontekst grafisk fremstilt

