

## OM SEKSUELLE OVERGREB OG TF-CBT



**Børnehus  
Syd**

Kystvej 22  
6200 Aabenraa

Stormgade 55  
6700 Esbjerg

Sanderumvej 105  
5250 Odense SV

Telefon +45 65 51 58 68  
boernehussyd@odense.dk  
www.boernehus-syd.dk

Både drenge og piger i alle aldersgrupper og på tværs af kultur og socialklasse kan blive udsat for seksuelle overgreb. Overgrebene kan ske alle de steder, hvor børn og unge færdes. Det kan ske i børnenes hjemlige miljø eller netværk, i institutioner, foreninger, via internettet og andre it-baserede teknologier – alle sammen steder, hvor børn og unge opbygger relationer og tillid til deres omgivelser. En tillid, der netop gør overgrebene mulige. Piger har generelt større risiko for at blive udsat for seksuelle overgreb end drenge. Det er ikke muligt at opgøre det reelle antal af børn og unge i Danmark, der er udsat for seksuelle overgreb, da mange overgreb slet ikke kommer til myndighedernes kendskab. Den bedste kilde til at anslå omfanget af overgreb er repræsentative undersøgelser, hvor børn og unge retrospektivt rapporterer, om de har været udsat for overgreb i deres opvækst. Blandt et repræsentativt udsnit af unge i 8. klasse rapporterede 12 pct. om blottelser, 12 pct. om berøringer på en seksuel måde og 6 pct. om samleje (Oldrup m. fl. 2016).

Børn udsat for seksuelle overgreb er i stor risiko for at udvikle traumer. Forskning viser, at børnenes biologiske, emotionelle, sociale og kognitive funktionsniveau både på kort og på lang sigt bliver negativt påvirket, hvis de ikke modtager behandling. Tidlige traumer udgør endvidere en risikofaktor for senere i livet at udvikle psykiske lidelser som posttraumatisk stress syndrom (PTSD), angst og depression, psykoser, personlighedsforstyrrelser, misbrug af afhængighedsskabende stoffer samt et dårligt fysisk helbred. TF-CBT er den behandlingsmetode for traumatiserede børn og unge, hvor der er mest forskning, der dokumenterer effekten af indsatsen. Forskningen viser, at der er positive effekter hos børn, som har modtaget TF-CBT i forhold til posttraumatiske stress-symptomer, depression, angst, skam og adfærdsproblemer. Der er også fundet positive effekter i forhold til forældrestøtte, forældrenes stressniveau og forældres depressionssymptomer, som følge af forældrenes deltagelse i et TF-CBT-forløb.

Der findes flere internationale guidelines, hvor eksperter har opsummeret forskningen i forhold til behandling af traumer og PTSD hos børn og unge. Samlet set er TF-CBT anbefalet som første valg af interventionsmetode for børn og unge, der tidligere har været udsat for traumer, i de store opsummerende guidelines, der findes på området. Det er baggrunden for, at Socialstyrelsen har valgt i regi af de danske børnehuse at udvikle et behandlingstilbud med TF CBT til børn, som har traumer efter seksuelle overgreb. I de næste to år tester vi metoden i Børnehus Syd. VIVE evaluerer implementeringen af behandlingen, hvis det bliver vellykket, udbredes projektet til de øvrige børnehuse i Danmark. Vi forventer, at vi i Danmark vil opnå de samme effekter som i Norge.

I Norge gennemførte man i perioden 2008-2011 det første randomiserede kontrollerede forsøg af TF-CBT uden for USA. Det norske studie af TF-CBT inkluderede 156 børn og unge i alderen 10-17 år. Studiet viste, at TF-CBT-behandlingen var mere effektiv end den behandling, børnene og de unge normalt ville have modtaget (treatment as usual). Det var 79,5 procent af deltagerne, der var piger.

Udvalgte resultater fra den norske forskning viser:

- Børn og unge, som modtog TF-CBT, havde en signifikant nedgang i symptomer på posttraumatisk stress, depression, angst og generelle psykiske vanskeligheder og en signifikant forbedring i forhold til at fungere i skolen og i samvær med venner.
- Symptomreduktionen blev opretholdt efter afslutningen af behandlingen, og også børn og unge med alvorlige depressive tilstande havde god nytte af terapien.
- Forældrene rapporterede om betydelige udfordringer grundet barnets traumer og om signifikant forbedring i forhold til udfordringerne efter terapien.
- Symptomreduktionen var tilstede 18 måneder efter behandlingens afslutning.
- Omkostningsanalysen viste, at TF-CBT totalt set var mere omkostningseffektiv end den behandling, børnene og de unge normalt ville have modtaget. Antallet af minutter per behandlingstime var højere i TF-CBT-gruppen, men det totale antal ressourcer målt i behandlingstid og omkostninger var mindre end for både indsatsgruppen og kontrolgruppen. Når brug af tillægsydelser såsom anden psykologisk rådgivning, andre velfærdsydelser og udgifter til medicin blev inddraget i analysen, var omkostningerne lavere i TF-CBT-behandlingsforløbet, sammenlignet med kontrolgruppen efter fuldført behandling.

For kommuner i  
Region Syddanmark



**ODENSE  
KOMMUNE**

*Informationsmaterialet er udarbejdet af Socialstyrelsen*