



U i T

NORGES
ARKTISKE
UNIVERSITET

Institutt for psykologi – Det helsevitenskapelige fakultet

”Jeg ville de skulle tro meg!”

*Menn utsatt for seksuelle overgrep som barn:
Veier til avsløring og hjelp*

—

Miriam Johansen

Hovedoppgave for graden Cand. Psychol. Mai 2018



Running head: "JEG VILLE DE SKULLE TRO MEG!"

"Jeg ville de skulle tro meg!"

Menn utsatt for seksuelle overgrep som barn: Veier til avsløring og hjelp

"I wanted them to believe me!"

Men exposed to child sexual abuse: Towards disclosure and help

PSY-2901: Hovedoppgave, profesjonsstudiet i psykologi

Våren 2018



UiT / NORGES ARKTISKE
UNIVERSITET

Miriam Johansen

Hovedveileder: Førstelektor Anna Margrete Flåm

Biveileder: Professor Tove Irene Dahl

UIT Norges Arktiske Universitet

Det Helsevitenskapelige Fakultet, Institutt for psykologi

Forord

Valg av tema for hovedoppgaven kom som følge av en forelesningsrekke fjerde studieår, ”Barn og unge i relasjoner med vold og traume”. Flere forelesere fra ulike institusjoner var hentet inn for anledningen, alle med hensikt å belyse ulike aspekter ved temaet. En av disse var Støttesenter Mot Incest og Seksuelle Overgrep (SMISO). Det gjorde sterkt inntrykk på meg å bevisstgjøres omfanget av seksuelle overgrep mot barn og unge, og det skapte et ønske om å kunne gi et bidrag til feltet.

Ansvarlig for forelesningsrekken og hovedveileder for denne hovedoppgaven ble kontaktet for mulige forskningsspørsmål innenfor temaet seksuelle overgrep. Det ble deretter arrangert et møte med SMISO for å diskutere aktuelle problemstillinger. Det har tidligere vært forsket lite på menn utsatt for seksuell overgrep, da det meste av forskning har vært på kvinner. Imidlertid er det i den senere tid blitt rettet større fokus mot menn og deres opplevelser av seksuelle overgrep. Etter samtale med SMISO ble dette stående som et viktig tema verdt å utforske videre. Undertegnede utarbeidet et spørreskjema med faglige innspill fra veiledere, SMISO og noen av mennene innenfor målgruppen. SMISO var positive og behjelpelige med å distribuere dette til andre støttesentre rundt om i landet for å muliggjøre en undersøkelse av menns erfaringer.

Jeg ønsker å rette stor takk til hovedveileder Anna Margrete Flåm og biveileder Tove Irene Dahl for god veiledning, samt store interesse og engasjement i prosessen. Jeg ønsker også å rette stor takk til Ann Kirsti Gamst og Lene Sivertsen ved SMISO for stor velvilje og engasjement for prosjektet. I tillegg vil jeg også takke Ann Kirsti for godt samarbeid i forbindelse med distribusjon og innsamling av spørreskjemaer. Mest av alt ønsker jeg å takke mine informanter, mennene, for å ha delt sin egenopplevde historie og erfaring. Jeg håper at jeg med mitt bidrag, kan gi noe tilbake.

”Jeg ville de skulle tro meg!”

Menn utsatt for seksuelle overgrep som barn: Veier til avsløring og hjelp

Miriam Johansen

PSY-2901: Hovedoppgave, profesjonsstudiet i psykologi

Våren 2018

Sammendrag

Foreliggende studie undersøker hvor lang tid det tok før menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i barndommen (SOB) avslørte dette, til hvem, og hva som førte fram mot, eller hindret avsløring. Studien undersøker videre hvor lang tid det tok fra avsløring til hjelpsøking, når og hvor det ble oppsøkt hjelp, og hva som opplevdes og ikke opplevdes hjelpsomt. Inklusjonskriteriene var menn utsatt for seksuelle overgrep før fylte 18 år. Et semi-strukturert spørreskjema ble sendt til tre Støttesentre mot incest og seksuelle overgrep og organisasjonen ”Utsattmann”. Av 17 utdelte skjemaer, ble 11 besvart og returnert (n=11). Data ble analysert ved hjelp av kvalitativ analyse og deskriptiv statistikk. I gjennomsnitt tok det 22,8 år fra første overgrep til første avsløring av overgrep. De som ble utsatt av foreldre eller steforeldre brukte lengst tid på avsløring. Mottakere av avsløringen var venner, foreldre, partnere, helsepersonell og støttesenter. Over halvparten oppsøkte profesjonell hjelp i løpet av det første året etter avsløringen. Deres erfaringer understreker den særlige betydningen det har at hjelpeapparat og støttesentre møter menn utsatt for SOB på deres egne premisser og er særlig oppmerksomme og undersøkende på om det tilbudet som gis, passer til dem som menn.

Nøkkelord: Seksuelle overgrep, menn, avsløring av seksuelle overgrep, hjelpsøking

Seksuelle overgrep i barndom (SOB) har de senere år fått økende fokus, både internasjonalt og i Norge, blant annet gjennom medias dekning av alvorlige overgrepssaker. Imidlertid har det meste av forskning vært gjort på jenter og kvinner, mens gutter og menn i stor grad har vært underrepresentert i de studier som har vært gjort (Lemaigre, Taylor, & Gittoes, 2017). Tall fra internasjonale studier på omfanget av seksuelle overgrep blant menn har vist en variasjon fra 3 til 29 %, til forskjell fra 7 til 36 % blant kvinner (Finkelhor, 1994; Pereda, Guilera, Forns, & Gómez-Benito, 2009; Stoltenborgh, van Ijzendoorn, Euser, & Bakermans-Kranenburg, 2011).

I en forekomstundersøkelse blant 16- og 17-åringer i Norge rapporterte 3,7 % av guttene å ha opplevd en eller annen form for seksuelle overgrep i løpet av livet, mot 13,3 % av jentene (Myhre, Thoresen, & Hjemdal, 2015). Ressurscenter for menn (Reform) og Felleskap mot seksuelle overgrep (FMSO) har presentert en kunnskapsoversikt som går gjennom norsk forskning på seksuelle overgrep mot gutter og menn (Reform & FMSO, 2017). Kunnskapsoversikten viser til en forekomst av seksuelle overgrep mot gutter under 18 år på mellom 1,4 til 25 %, der bredere definisjon og flere eksempler på uønskede seksuelle handlinger gir en høyere andel av gutter som oppgir at de har opplevd seksuelle overgrep. Samlet sett er det stor variasjon både nasjonalt og internasjonalt, men på tvers av undersøkelser, anslås det at 9 % av menn utsettes for seksuelle overgrep før fylte 18 år (Bechtel & Bennet, 2017; Gilbert et al., 2009).

Omsorgssvikt og alvorlige krenkelser som vold og seksuelle overgrep tidlig i livet utgjør en stor utfordring for folkehelsen (Krug, Mercy, Dahlberg, & Zwi, 2002). Seksuelle overgrep gir traumatisk belastning i barndom og oppvekst, og kan medføre vansker med emosjonsregulering, oppmerksomhet, atferd og kroppslig regulering (Nordanger, Braarud, Johansen, & Albæk, 2011; van der Kolk, 2005). Den omfattende ACE-studien (Adverse Childhood Experiences Study) undersøker hvordan belastende barndomsopplevelser, slik som

vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt, øker utslag på helse og levetid i voksen alder. Undersøkelsen viser at denne typen barndomsbelastninger medfører økt fare for selvmord, relasjonelle vansker, depresjon, angst, somatiske sykdommer og en avkortet livslengde (Centers for Disease Control and Prevention, 2016).

Definisjoner av seksuelle overgrep mot barn

Den store variasjonen i forekomsttall over SOB mot gutter har sammenheng med hva som defineres som seksuelle overgrep mot barn. Det norske lovverket definerer barn som personer mellom 0 og 18 år, mens det setter den seksuelle lavalderen til 16 år. I Straffelovens kapittel 26 som omhandler seksuallovbrudd, blir seksuelle handlinger som faller inn under Straffelovens bestemmelser, delt inn i følgende kategorier: seksuelt krenkende eller annen uanstendig atferd overfor barn under 16 år, seksuelle handlinger med barn under 16 år, og seksuell omgang med barn under 16 år. Gjeldende for barn opp til 18 år, omfatter loven i tillegg straff ved kjøp av seksuelle tjenester fra barn, fremvisning eller fremstilling av seksuelle overgrep mot barn, samt seksualisering av barn. Seksuell omgang med familiemedlemmer benevnes som incest, uavhengig av alder. Straffeloven omhandler også misbruk av stilling, avhengighetsforhold, eller tillitsforhold for å skaffe seg selv eller andre seksuell omgang (Straffeloven, 2009). Imidlertid har Straffelovens definisjonen begrensinger i og med at den for eksempel ikke tar med seksuelle overgrep begått av barn, mot andre barn. En gjennomgang av anmeldte saker for seksuallovbrudd der gjerningspersonen var under 18 år, viste at i 31 % av tilfellene var den anmeldte under 15 år da gjerningen fant sted (Kripos, 2016).

Hvordan seksuelle overgrep skal defineres, er ikke entydig da det ikke finnes en universell konsensus om definisjonen. Bechtel og Bennet (2017) trekker frem en definisjon av Kempe (1978) som anses akseptert. Kempe definerer seksuelle overgrep som tilfeller der barn og ungdom involveres i seksuelle aktiviteter som de selv ikke fullt ut forstår, eller evner å gi

informert samtykke til, ikke er utviklingsmessig modne for, eller som bryter med lover eller sosiale tabu. Dette er en vid definisjon som også kan fange opp nyere typer overgrep, blant annet overgrep som involverer moderne informasjonsteknologi og sosiale medier.

Internettbaserte overgrep er et økende problem (Reform & FMSO, 2017).

Avsløring av seksuelle overgrep.

Begrepet ”avsløring” brukes på forskjellige måter i faglitteraturen og ulike studier. Det brukes om hendelsen der en utsatt forteller noen om overgrepet, mens det i andre tilfeller brukes om overgrep som rapporteres til myndighetene. ”Avsløring” kan brukes om en enkelthendelse, men kan også brukes om en livslang prosess mellom første gangs avsløring og avsløring til nye personer ved senere tidspunkt i livet (Ahrens, Stansell, & Jennings, 2010; Alaggia, 2010; Hunter, 2011).

Omfangstallene for seksuelle overgrep viser stor forekomst og at de fleste overgrep blir avslørt mange år etter at første overgrep fant sted (e.g. London, Bruck, Ceci, & Schuman, 2005; Smith et al., 2000). London et al. (2005) fant at 60-70 % av utsatte ikke husker å ha avslørt overgrepet som barn. I den omfattende LISA-undersøkelsen (Longitudinal Investigation of sexual Abuse), basert på voksne besøkende ved de fire største sentrene mot incest og seksuelle overgrep i Norge (SMISO), kom det fram at gjennomsnittsalderen var 17,2 år fra første overgrep til de utsatte fortalte noen om dette. Imidlertid er resultatet i hovedsak basert på kvinner, da kun 4,9 % av informantene var menn (Steine et al., 2016). Flere studier viser at de fleste mannlige utsatte ikke avslører overgrep før i voksen alder (e.g. Easton, Saltzman, & Willis, 2014; Sorsoli, Kia-Keating, & Grossman, 2008). I en undersøkelse gjort av Gagnier og Collin-Vézina (2016), kom det fram at kun 4 av 17 menn hadde avslørt mens de var barn.

Hva fremmer og hindrer avsløring av seksuelle overgrep? Flere studier har undersøkt hva som skal til for at barn skal fortelle om seksuelle overgrep. I en kvalitativ

studie av utsatte barns erfaringer, viser Jensen, Gulbrandsen, Mossige, Reichelt og Tjersland (2005) at barn ser etter en anledning til å fortelle, en hensikt bak det å fortelle, og at det i samtalen blir skapt en forbindelse til temaet overgrep. Schaeffer, Leventhal og Asnes (2011) fant tre forhold som bidro til avsløring. Det ene var årsaker *i* barnet, for eksempel emosjonell aktivisering, hodepine, mareritt og lignende. Det andre var gjennom fasiliterende ytre hendelser, slik som at barnet ble spurt, eller at det skjedde endringer i kontakten med overgriper. Det tredje var indirekte avsløring gjennom for eksempel vitner og konkrete bevis for overgrep.

Som vist av Søftestad og Andersen (2014), legger mange barn ut ”gulltråder”, bevisst eller ubevisst, i et forsøk på å gjøre voksne oppmerksomme på hva som skjer med dem, og de velger seg kontekster og mennesker de er trygge på. Flåm og Haugstvedt (2013) kaller dette ”testballonger”, det vil si at omsorgsgivere i etterkant identifiserte tegn som barna hadde gitt i øyeblikk hvor de undersøkte mulighetene for å fortelle, og der de justerte seg på grunnlag av hvilke gjensvar tegnene ga. En metaanalyse av 13 studier over barns avsløring av SOB, fremkommer hva barn oppgir som de viktigste betingelsene for å avsløre overgrep. Dette var å spørre direkte, å senke barnets følelse av skam og skyld, samt redusere barnets frykt for negative konsekvenser (Lemaigre et al., 2017).

Studier viser også at viktige barrierer hindrer barn fra å avsløre overgrep (Lemaigre et al., 2017). Flere studier viser at jo yngre personene er når overgrepene starter, jo lenger tid kan det ta å fortelle om overgrepene (e.g. Smith et al., 2000; Steine et al., 2016). I sin undersøkelse fremhever Steine et al. (2016) at en viktig grunn til dette kan være at barnet verken har ord for, eller tilstrekkelig kunnskap til å formidle det de har vært utsatt for. Andre identifiserte faktorer er frykt for at det å fortelle vil ha negative konsekvenser for en selv, familie, eller overgriper, frykt for ikke å bli tatt på alvor eller trodd, at det er et tema som er

vanskelig å snakke om, eller at det aldri kom en passende anledning til å fortelle (Jensen et al., 2005).

Menn og avsløring. Forskning på menn spesielt har funnet tre typer hindringer for avsløring (Easton et al., 2014; Sorsoli et al., 2008). Dette er personlige hindringer, for eksempel skam, eller bekymringer relatert til seksuell legning/identitet. Det andre er hindringer i relasjonen til andre, for eksempel frykt for negative konsekvenser, isolasjon, bli møtt med tvil, eller trusler fra overgriper. Det tredje er sosiokulturelle forhold. Dette innebærer kulturelle forventninger om maskulinitet, og manglende anerkjennelse av gutter og menn som ofre. Disse hindringene er funnet å bidra til både manglende avsløring og hjelpsøking blant menn utsatt for SOB (Kia-Keating, Grossman, Sorsoli, & Epstein, 2005; Lisak, 1994; Sigurdardottir, Halldorsdottir, & Bender, 2012).

Von Hohendorff, Habigzang og Koller (2017) bruker begrepet sosial usynlighet når det kommer til gutter og menn utsatt for seksuelle overgrep. En undersøkelse gjennomført av Gill og Tutty (1997) forsøkte å gi et bilde av utsatte menns opplevelser av seksuelle overgrep. Undersøkelsen viste at mennene opplevde at de ikke maktet å leve opp til samfunnets mannsideal, og at de derfor ikke kjente seg som ”ordentlige mannfolk”. De følte seg mislykkede fordi de opplevde å ikke ha kontroll over eget liv, og fordi de ikke hadde vært i stand til å beskytte seg selv. Eide-Midsand (2003) hevder at i enhver kultur er forestillingen omkring de to kjønn blant de mest grunnleggende som finnes. Det forventes for eksempel at mannen skal være sterk, uavhengig, dominerende og kontrollerende, mens kvinnen skal innta en mer underlegen, dominert og kontrollert posisjon. Han fremhever videre at dette kan bidra til en tendens til å se mannen som utøveren, og kvinnen som offeret.

Fra avsløring til hjelp

Draucker og Martsolf (2006) hevder at det innenfor en kultur eksisterer forestillinger, eller myter, om at menn ikke er ofre, og dermed er mindre traumatisert enn kvinner, og en

forestilling om at gutter er heldige som får ha et seksuelt forhold til en eldre kvinne. Som voksne vil utsatte ofte se på overgrepet med voksne øyne. I følge deres undersøkelse kan det føre til tanker hos utsatte menn om at de hadde skyld i overgrepet, likte det, eller kunne ha stoppet det. Slike forestillinger blir heller ikke utfordret dersom de ikke deles med andre (Draucker & Martsolf, 2006). I følge Eide-Midtsand (2003) kan slike forestillinger bidra til at mennene blir stående fastlåste i egne strategier i stedet for å fortelle om dem, og dermed å kunne endre slike opplevelser.

En norsk undersøkelse har sett nærmere på hjelpsøking blant menn som har opplevd seksuelle overgrep og vold i nære relasjoner (Lien, Staalesen, Lorentzen, & Ekenstam, 2017). Undersøkelsen viser at bare ca. 30 % av de som har opplevd alvorlig vold, har vært i kontakt med en hjelpeinstans. Hele 20 % visste ikke at krisesenter, familievernkontor og SMISO-sentrene har tilbud til menn. Samme undersøkelse viser at de spurte har opplevd sosiale konsekvenser i form av manglende tillit til andre, ensomhet, isoleringstendenser og vansker med nære relasjoner. Reform og FMOS (2017) kunnskapsoversikt ser på hjelpetilbud til voksne menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep, der hjelpetilbudene deles inn i spesialiserte lavterskeltilbud, og offentlige behandlingstilbud som krever henvisning. I følge kunnskapsoversikten gjenstår mye for å heve kompetansen om overgrep i hjelpeapparatet, og for å bryte ned kjønns spesifikke myter om overgrep mot gutter og menn.

LISA-undersøkelsen viser at det kan ta mange år før avsløring av seksuelle overgrep, men denne undersøkelsen er basert hovedsakelig på kvinners rapportering (Steine et al., 2016). Foreliggende studie ønsker å undersøke hvor lang tid det tok før menn utsatt for SOB avslørte overgrep og hva som bidro til avsløring. Studien ønsker videre å undersøke hvilken hjelp de utsatte opplevde å få i etterkant. Undersøkelsen stiller følgende forsknings spørsmål:

1. Hvor lang tid tar det før menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep, avslører dette, og til hvem?

2. Hva var det som førte fram mot og eventuelt hindret avsløring, og hvordan opplevde de at det de fortalte ble mottatt?

3. Dersom det ble iverksatt hjelpsøking etter avsløring, når og hvor ble det oppsøkt hjelp, hvor opplevde de å få hjelp, og hva opplevdes som nyttige og unyttige former for hjelp.

Formålet med studien er å bidra til kunnskap som kan føre til at menn utsatt for seksuelle overgrep kan få raskere hjelp i fremtiden, og at fagpersoner kan gi hjelp på best mulig måte.

Metode

Deltakere

Informanter ble rekruttert ved tre ulike SMISO-sentre i Norge, samt gjennom organisasjonen ”Utsattmann”, en støtteorganisasjon for menn utsatt for seksuelle overgrep. Støttesentrene og organisasjonen ble valgt ut via SMISO Tromsø som følge av at dette er steder som har mannlige besøkende. Inklusjonskravene var at det var menn som hadde vært utsatt for seksuelle overgrep før fylte 18 år. Alle besøkende menn fikk forespørsel fra de ansatte om å delta i undersøkelsen ved å fylle ut et spørreskjema. Sammen med undersøkelsen medfulgte et samtykkeskjema hvor informantene ble informert om undersøkelsens formål. Totalt ble 17 spørreskjemaer utdelt, og 11 ble returnert. Alle besvarelsene oppfylte kravene, og ble inkludert i det endelige materialet som besto av 11 besvarelser (n=11).

Aldersfordelingen var følgende: en deltaker var 29 år eller yngre, fire deltakere var i aldersgruppen 30-39 år, tre deltakere var i aldersgruppen 40-49 år, og tre var 60 år eller eldre.

Det ble i denne studien ikke satt en avgrenset definisjon av begrepet seksuelle overgrep, men lagt til grunn en vid definisjon som beskrevet av Kempe (1978), der barn og ungdom involveres i seksuelle aktiviteter som de selv ikke fullt ut forstår, evner å gi informert samtykke til, ikke er utviklingsmessig modne for, eller som bryter med lover eller sosiale

tabu. Informantene sto dermed fritt til å bestemme hvilken definisjon som passet for dem, noe som også ble beskrevet i samtykkeerklæringen. Foreliggende undersøkelse definerer alle seksuelle overgrep hvor den utsatte er under 18 år som overgrep mot barn, selv om den seksuelle lavalderen er 16 år. Begrepet ”avsløring” defineres som første gang de utsatte fortalte noen om overgrepene.

Materialer

Datainnsamling ble utført ved bruk av et anonymisert spørreskjema med åpne og lukkede spørsmål. Spørreskjemaet besto av 33 spørsmål som omhandlet omstendighetene rundt overgrep, tidsperioden fra overgrep til avsløring, og tidsperioden fra avsløring til hjelpsøking (vedlegg 1).

Spørreskjemaet ble utarbeidet med utgangspunkt i Nasjonal Intervjuundersøkelse av 16- og 17-åringer (Myhre et al., 2015), og med innspill fra fagpersoner, samt tilbakemeldinger og forslag fra personer med særlig kjennskap til feltet. Herunder ble utvalgte menn i målgruppen, gjennom SMISO Tromsø, invitert til å komme med innspill til utformingen av spørreskjemaet.

14 av spørsmålene hadde forhåndsdefinerte svaralternativer. Der en ikke kunne utelukke at det fantes andre svar enn de som var presentert som svaralternativer, ble det lagt til en linje hvor informantene selv kunne skrive det svaret som passet best. Fire av spørsmålene var utformet slik at informantene skulle angi et omtrentlig tidsrom. 15 av spørsmålene var åpne, og her ble det utformet linjer i underkant av en halv side for besvarelse av hvert spørsmål. Det ble også utformet to sider med linjer på slutten av spørreskjemaet som informantene kunne benytte dersom de hadde kommentarer til noen av spørsmålene, eller behøvde mer plass. Hvert av disse spørsmålene hadde også en påminnelse om at besvarelsen skulle være anonym, og at det ikke skulle gis opplysninger som kunne identifisere

informanten, for eksempel gjennom navn, stedsnavn og datoer. Alle spørsmålene inneholdt svaralternativene ”vet ikke” og ”ønsker ikke svare”.

Før datainnsamlingen kunne starte, ble det sendt en forskningsprotokoll for fremleggsvurdering til Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskning (REK) for å avklare om prosjektet var søknadspliktig. Tilbakemeldingen var at prosjektet ikke fremsto som et medisinsk og helsefaglig forskningsprosjekt som falt inn under Helseforskningsloven, og dermed ikke var fremleggspliktig (vedlegg 2). Videre ble det søkt om godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD), hvor det ble avklart at prosjektet ikke var meldepliktig til dem grunnet anonymisering av informanter. Datainnsamling kunne dermed starte høsten 2017.

Prosedyre

Spørreskjemaet ble sendt ut til de aktuelle støttesentrene og organisasjonen ”Utsattmann” sammen med samtykkeerklæringen (vedlegg 3). Denne inneholdt instruksjoner om utfylling av spørreskjemaet. De ansatte ved de respektive sentrene forhørte seg med de besøkende om de ønsket å delta. De som ønsket å delta, måtte undertegne samtykkeerklæringen hvor de også ble informert om undersøkelsens formål, anonymitet, og mulighet til å trekke seg på hvilket som helst tidspunkt etter at samtykke var gitt, uten noen konsekvenser for dem. Det ble tilrettelagt slik at skjemaene skulle fylles ut på sentrene med ansatte til stede. Dette ble gjort for best mulig ivaretagelse av informantene dersom det skulle oppstå spørsmål eller reaksjoner i forbindelse med utfylling av spørreskjemaet. Av hensyn til informantenes anonymitet, ble alle samtykkeerklæringene samlet inn og lagret ved senteret de var fylt ut på, og ikke sendt inn sammen med besvarelsene. Utfylte spørreskjemaer ble sendt til Universitetet i Tromsø, og makulert etter endte analyser. Datafilen med bearbejdede data lagres ved Institutt for Psykologi, på Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet.

Analyser

Et mixed methods-design ble benyttet for å få en bredest mulig forståelse og belysning av forskningsspørsmålene. Det innsamlede datamaterialet besto dermed av både tekst for kvalitative analyser og kategoriske svar fra lukkede spørsmål for deskriptiv statistikk.

Kvalitative analyser. Kvalitativt materiale ble transkribert fra besvarelsene, og samlet i et tekstdokument. Analysemetoden Systematisk tekstkondensering ble valgt som metode. Metoden er utformet av Malterud (2011) og er inspirert av Giorgis fenomenologiske analyse. Bruk av metoden forutsetter ikke omfattende kunnskap om fenomenologisk filosofi, og er egnet til å sammenfatte informasjon fra mange deltagere i en tverrgående, kvalitativ analyse.

Analysen er eksplorerende, deskriptiv og databasert ved at meningsbærende enheter i teksten identifiseres i den hensikt å få fram beskrivelser så nært som mulig deltagerens egne erfaringer og opplevelser og å utvikle nye begreper. Metoden vektlegger refleksivitet og systematikk. Refleksivitet betyr her at forskeren påtar seg å ha et reflektert forhold til egen innflytelse på materialet, slik at gjenfortelling av deltagerens erfaringer og meningsinnhold kan skje mest mulig lojalt og i nærmest mulig samsvar med deltagerens egne fortellinger uten at forskeren påvirker og endrer fortolkning (Malterud, 2011).

Analyse av materialet ble gjennomført i tråd med analysemetodens fire trinn: 1) først flere gangers gjennomlesning av samlet materiale for å identifisere og notere foreløpige temaer, 2) så nye gjennomlesninger for å identifisere og kategorisere meningsbærende enheter i form av hovedtemaer og undertemaer, 3) nye gjennomlesninger og gjennomgang for avgrensning av materialet for ytterligere presisering av hovedtemaer og undertemaer, og 4) til slutt fremstilling av resultater, herunder utvelgelse av særlig illustrerende sitater fra materialet. I dette trinnet ble kunnskapen sammenfattet, kondensert, og det ble laget en tekst for hvert undertema der det formidles hva materialet utsier i forhold til studiens problemstillinger. Sammenfatningen formidles på en måte som er lojal ovenfor informantenes

stemmer, der deres egne ord og uttrykk skal være mest mulig bevart. I trinn 4 valgtes også illustrerende ”gullsitater” ut. Med dette menes et sitat fra materialet som illustrerer den utledede kategorien på en spesielt god måte (Malterud, 2011).

Som del av trinn 4 ble to illustrerende fortellinger kondensert om hvordan informantene erfarte å bli imøtekommet ved avsløring og hjelpsøking. De to historiene ble kondensert i form av en sammenhengende og deskriptiv tekst. Den første illustrerer uheldige møter, mens den andre illustrerer gode møter. Historiene ble bygget opp av ”gullsitater” fra deres besvarelse, som utgjør rammen i historiene. Det legges vekt på at de to historiene er i nært samsvar med deltakernes opplysninger.

I og med at jeg utførte analysearbeidet alene, ble materialet gjennomlest flere ganger i alle trinn for å fremskaffe et best mulig helhetsinntrykk av hovedtemaer og undertemaer for å vurdere disse opp mot spørsmålene i spørreskjemaet. Hensikten var på denne måten å kunne danne et grundig inntrykk av om de kondenserte temaene viste åpenhet mot det materialet som var fremkommet som svar i spørreskjemaene. I tillegg ble den firetrinns analyseprosedyren i Systematisk tekstkondensering validert ved at andre forskere deltok i drøfting av materialet i trinn 2 og 3 med tanke på å nyansere hovedkategorier og underkategorier.

Kvantitative analyser. Deskriptiv statistikk ble benyttet for å finne frekvenser, prosent og gjennomsnitt. Besvarelsene fra lukkede spørsmål ble kodet i IBM SPSS 25. De ulike svaralternativene for hvert spørsmål ble nummerert, og var utgangspunktet for koding. For eksempel ble svaralternativene på spørsmålet om hvorvidt informanten hadde vært utsatt for seksuelle overgrep før fylte 18 år kodet slik: ja = 1, nei = 2, vet ikke = 3, ønsker ikke svare = 4. På spørsmål hvor informantene kunne hake av flere svaralternativer, ble det opprettet en variabel for hvert svaralternativ.

Resultater

Datainnsamlingen har frembrakt et relativt rikt kvalitativt materiale tatt i betraktning at det er brukt spørreskjema for innsamling av data. Funnene blir nedenfor presentert tematisk. I hovedsak presenteres kvantitative resultater i form av tabeller der data tilsier det. Deretter presenteres kvalitative resultater på områder som kun dekkes av denne typen data. På områder der både kvantitative og kvalitative opplysninger foreligger, presenterer kvantitative data i form av tabeller og deretter kvalitative data i form av sitater. Flere svar vil gjengis som sitater, både i tabeller og som ”gullsitater”.

I framstillingen følges en tidslinje fra overgrep til avsløring og videre til hjelp. Først presenteres karakteristikker ved selve overgrepene. Deretter presenteres informantenes opplevelser omkring perioden mellom overgrep og avsløring. Til sist presenteres perioden mellom avsløring og hjelpesøking. Til slutt sammenfattes materialet i form av de to historiene som gjenforteller i fortellings form hva denne undersøkelsen kan utsi om menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i barndommen og deres erfaringer med veier til avsløring og hjelp. Disse to historiene blir trukket fram som konsentrerte eksempler på to ulike måter den utsatte møttes på.

Periode 1: Fra overgrep til avsløring

Overgripere. Tabell 1 viser kjønn på overgriper, om det var samme overgriper(e) hver gang, og om det var flere overgripere til stede ved en eller flere anledninger.

Tabell 1

Karakteristikker overgripere

Kjønn overgriper		Samme overgriper(e)			Antall overgripere til stede		
Mann	Kvinne	Ja	Nei	Vet ikke	En	Flere	Vet ikke
10	1	8	1	2	7	2	2

Note. Ettersom en av informantene rapporterte å ha vært utsatt for overgrep fra ulike overgripere ved forskjellige anledninger, og to rapporterte at flere overgripere samhandlet om ett eller flere overgrep, er den totale summen av rapporterte overgripere (n=15) høyere enn antall informanter (n=11).

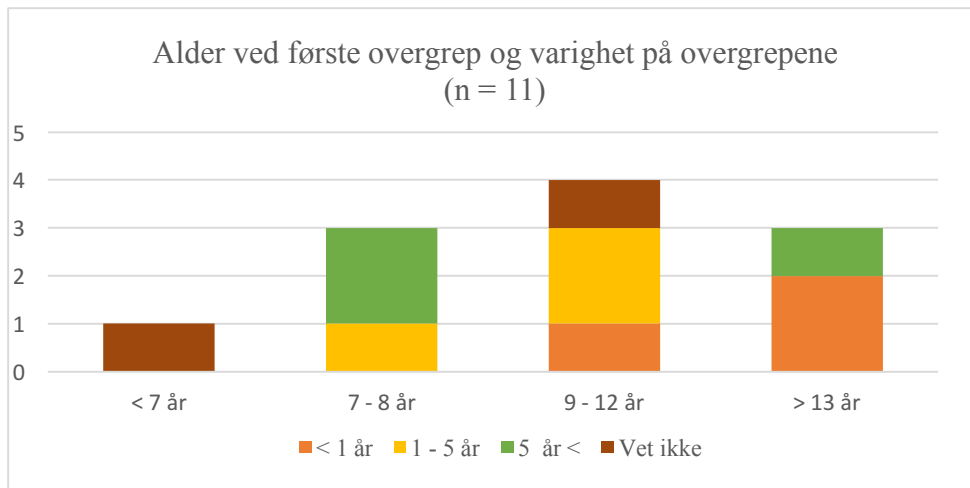
Tabell 2

Oversikt over type og nærhet på relasjonen overgriper hadde til informanten

Relasjon	Rapporterte overgripere (n=15)	Prosentvis fordeling
<u>Familie</u>		
Forelder/steforelder	2	13,3
Andre i familien/slektninger	3	20
<u>Bekjente</u>		
Venn	1	6,7
Bekjent	3	20
Nabo	1	6,7
Aktivitetsleder/trener	1	6,7
<u>Fremmed</u>	4	26,7

Tabell 2 viser en oversikt over type relasjoner overgriperne hadde til den utsatte. Tabellen viser at 73,3 % av overgriperne enten var familie eller bekjente. Om lag en av fire overgripere var fremmed. Blant de fire som ble utsatt av en fremmed, var tre informanter 11 år eller eldre ved første overgrep.

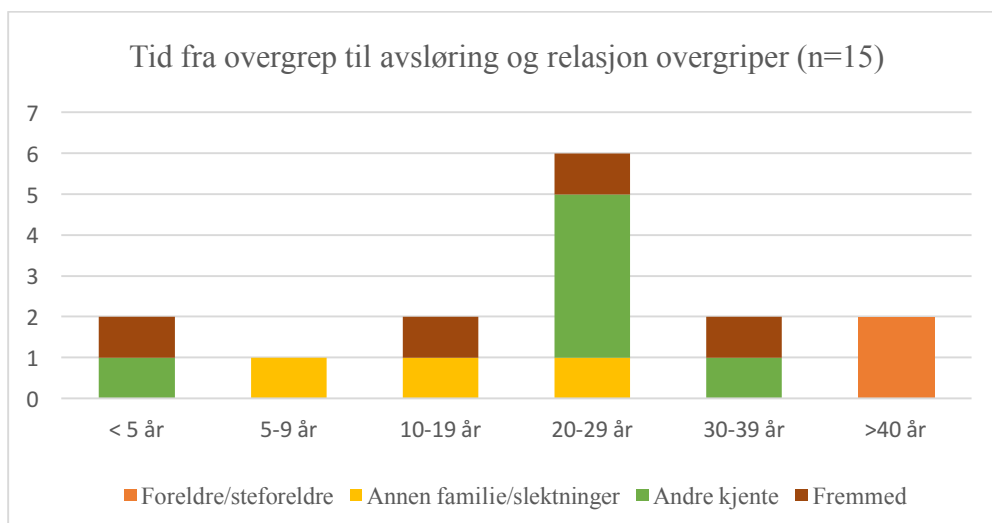
Alder ved første overgrep og varighet på overgrepene. Figur 1 viser en oversikt over informantenes alder ved første overgrep og varigheten av overgrepene. Yngste person var 2 år ved første overgrep.



Figur 1. Oversikt over alder ved første overgrep og varighet av overgrepene.

Figuren viser at dersom en sammenligner de som ble utsatt i 7-8 års alderen med de som ble utsatt i tenårene, kommer det fram at jo tidligere overgrepene startet, jo lenger varte de. Imidlertid er det en informant som skiller seg ut blant tenåringene. ”Jan” er den ene som Tabell 1 viser ble utsatt av en kvinne, som var hans mor. Overgrepene mot han startet i tenårene og varte i mer enn 5 år.

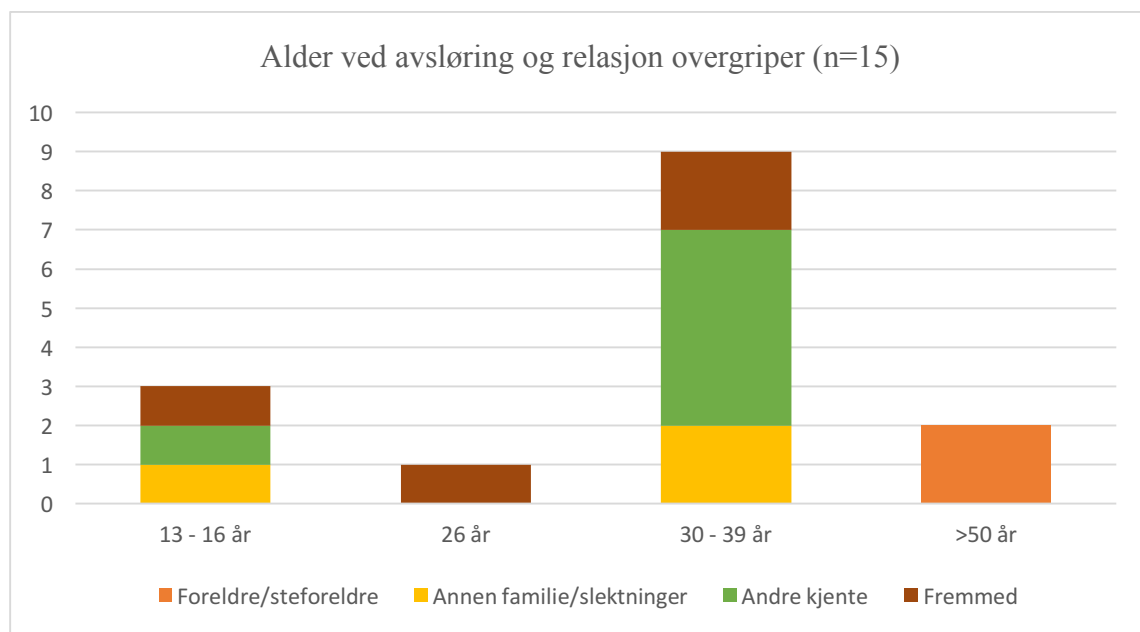
Tid fra overgrep til avsløring. Informantene ble spurt om å gjengi omtrentlig tid fra første overgrep til første avsløring av overgrep. Tiden fra første gang informantene opplevde seksuelle overgrep, til de avslørte første gang, varierte fra 3 til 50 år, med et gjennomsnitt på 22,8 år (SD = 16,2).



Figur 2. Oversikt over tid fra overgrep til avsløring og relasjon mellom overgriper og utsatt.

Figur 2 viser tiden det tok fra overgrep til avsløring, sett i sammenheng med type relasjon overgriper hadde til den utsatte. De to som brukte lengst tid på å avsløre, var utsatt av en forelder/steforelder. De to som brukte kortest tid på å avsløre, brukte tre år på dette, der den ene var blitt utsatt av en fremmed, mens den andre var blitt utsatt av en bekjent.

Alder ved avsløring. Figur 3 viser alder ved avsløring, sett i sammenheng med type relasjon til overgriper.



Figur 3. Oversikt over informantenes alder ved avsløring og type relasjon overgriper hadde til informanten.

Blant de fem som avslørte i 30-årene, rapporterte tre å ha vært utsatt av minst en fremmed. Sett i sammenheng med figur 2, viser figuren at de to som ble utsatt av foreldre eller steforeldre, brukte lengst tid på avsløring. Begge etter fylte 50 år.

Motivasjon for avsløring. Informantene ble spurt om hva de håpet ville skje da de avslørte overgrepet. Svarene kan deles inn i tre hovedgrupper: 1) å oppnå umiddelbar stopp, 2) å lindre smerte og få fred, og 3) å bli møtt og tatt på alvor.

Oppnå umiddelbar stopp. Et slikt svar ble gitt av de som avslørte tidligst. Det bærer preg av et ønske om umiddelbar endring, som at det ble tatt grep for at overgrepene skulle

stoppe, at marerittene skulle stoppe, at dagene skulle bli enklere, eller at livet ville bli som før.

”Ivar” og ”Geir” er to eksempler på dette. ”Ivar” var blitt utsatt av en slektning i mer enn fem år. Han var sju år første gang det skjedde, og 15 år da han avslørte overgrepet til sine venner. Han formulerte ønsket sitt slik:

At det ble tatt grep for å stoppe overgrepene.

”Geir” var 10 år da han ble utsatt for overgrep av nabogutten. Det var begynnelsen på overgrep som varte mer enn ett år. Han var 13 år da han avslørte overgrepet ovenfor faren sin. Han formulerte sitt ønske slik:

Jeg håpet at alt jeg hadde opplevd var en vond drøm. At når jeg fortalte om det, så ville livet være som før det skjedde. Ingen ubehagelige drømmer eller mareritt.

Lindre smerte og få fred. Svarene fra de som avslørte i voksen alder, bærer preg av en mer fremtidsrettet motivasjon, som ønske om ro, et bedre liv, og å kunne legge hendelsene bak seg.

”Jan” er et eksempel her. Han trakk fram fysiske plager som følge av å ha blitt utsatt av moren over en periode på mer enn fem år. Han var også den som ventet lengst med å avsløre:

Jeg var så sliten, og hodet mitt føltes som om det skulle sprenges.

Jeg måtte snakke for å lette på trykket i kroppen min. Den var så urolig.

Bli møtt og tatt på alvor. Den tredje gruppen svar sier noe om hvordan informantene håpet å bli møtt av andre da de avslørte overgrepet. Det som her ble trukket fram var ønsker

om respons som kunne lede fram mot hjelp, og et behov for å få snakke ut, bli trodd og bli tatt på alvor. ”Jan” beskrev det slik:

Jeg håpet at noen ville tro meg siden jeg var mann. Jeg håpet at ingen ville fleipe med meg, og gjøre det slik at jeg ikke ville få hjelp med mine problemer.

Avsløring av overgrepene. Informantene ble spurt om det var de selv, eller andre som avslørte overgrepet. Ni (n=9) rapporterte å selv ha avslørt overgrepet. To rapporterte at andre hadde avslørt (n=2). Oversikt over mottakere av avsløringen, alder ved avsløring og gjennomsnittsalder gjengis i tabell 3.

Tabell 3

Oversikt avsløring: mottaker, prosentvis fordeling, alder og gjennomsnittsalder

Mottakere av avsløringen	Prosent	Alder ved avsløring	Gjennomsnittsalder
Venner	27,3	15 år, 16 år, 33 år	21,3 år
Foreldre/steforeldre	27,3	13 år, 26 år, 37 år	25,3 år
Partner	27,3	30 år, 39 år, 39 år	36 år
Støttesenter	9,1	51 år	51 år
Helsepersonell	9,1	63 år	63 år

Det er en lik fordeling mellom venner, partnere og foreldre/steforeldre som første mottaker. Kjennetegnet ved disse er at de alle er i nær relasjon til den utsatte. Ved valg av mottaker er det de to som ble utsatt av foreldre eller steforeldre, som skiller seg ut. De avslørte begge til fagpersoner.

Hva som utløste avsløringen. I informantenes rapportering fremkom det ulike beretninger om hendelser som bidro til avsløring. Svarene er gjengitt med informantenes egne ord i tabell 4.

Tabell 4

Oversikt over hendelser som fremmet avsløringen

Hendelser	Beskrivelse
Overgriper døde	- <i>Min mor døde, og da kunne/turte jeg å fortelle legen min om det.</i>
Direkte spørsmål	- <i>Pappa spurte om jeg hadde opplevd noe som jeg ville fortelle han om.</i>
Seksuell handling	- <i>Jeg så to menn kysse. Neste dag møtte jeg vennen min, og jeg sa det.</i>
En venn fortalte videre	- <i>En venn fortalte sin mor om overgrepene, som igjen kontaktet min mor. Da kom alt frem.</i>
Minner ble trigget	- <i>Noen snakket om overgrep de hadde opplevd i barndommen. Dette trigget mine minner, og jeg husket noen glimt fra 10-årsalderen.</i>

For ”Geir” var det å bli spurt om sine opplevelser det som førte til den endelige avsløringen av overgrepet. Han sier:

Jeg ble utagerende, skulket skole, prøvde å ta livet mitt 15 år gammel. Jeg drakk alkohol. Pappa spurte om jeg hadde opplevd noe som jeg ville fortelle han om. Så var jeg så sint at jeg ropte til han hva nabogutten hadde gjort med meg.

Mottakelse av avsløringen. Informantene rapporterte ulike erfaringer med hvordan det de fortalte ble forstått og mottatt. Sju (n=7) rapporterte en god/positivt opplevd mottakelse, mens fire (n=4) opplevde en mottakelse i negativ retning.

Opplevelse av negativ mottakelse. Av de fire som fortalte om dette ga ”Arne”, ”Ivar”, ”Geir” og ”Nils” forskjellige eksempler. ”Arne” opplevde å bli møtt med tvil hos mottakeren: ”Er du sikker på at dette er sant?”. ”Ivar” rapporterte at vennen som mottok budskapet ble redd og hjelpeløs. Et annet eksempel er ”Geir”. Han opplevde at faren ikke gjorde nok for han, fordi han overlot alt til det offentlige. ”Nils” fortalte det slik om da han avslørte overgrepet som voksen:

Legen ba meg om å ikke fortelle det til noen, da kunne symptomene bli verre. Mange ville ikke snakke om det av de nærmeste heller.

Opplevelse av en positiv mottakelse: De øvrige informantene rapporterte en god mottakelse av budskapet. Av de sju som fortalte om dette, forteller fem om møter med et støttesenter. Der opplevde de mottakelsen som udelt positiv. Av de to resterende fortalte den ene til en venninne som 16-åring, mens den andre fortalte direkte til lege i voksen alder. Den som avslørte til en venninne uttrykte det slik:

Jeg husker at det var første gang jeg fortalte noen om det, og om meg selv. Jeg skalv på innsiden, men ikke på utsiden. Og heldigvis responderte hun på en positiv måte.

Den andre, som avslørte direkte til lege, uttrykte det slik:

Jeg synes legen var profesjonell. Han satte av dobbel time til neste dag, sånn at vi kunne prate om overgrepene.

Periode 2: Fra avsløring til hjelp

Konsekvenser av seksuelle overgrep. Informantene beskrev hvilke konsekvenser eller senskader de opplevde å ha etter å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep. Konsekvenser

involverte ulike typer problematferd i form av skulking, utagering, rusmiddelbruk og selvmordsforsøk. Andre konsekvenser var kroppslige symptomer som slitenhet og urolighet.

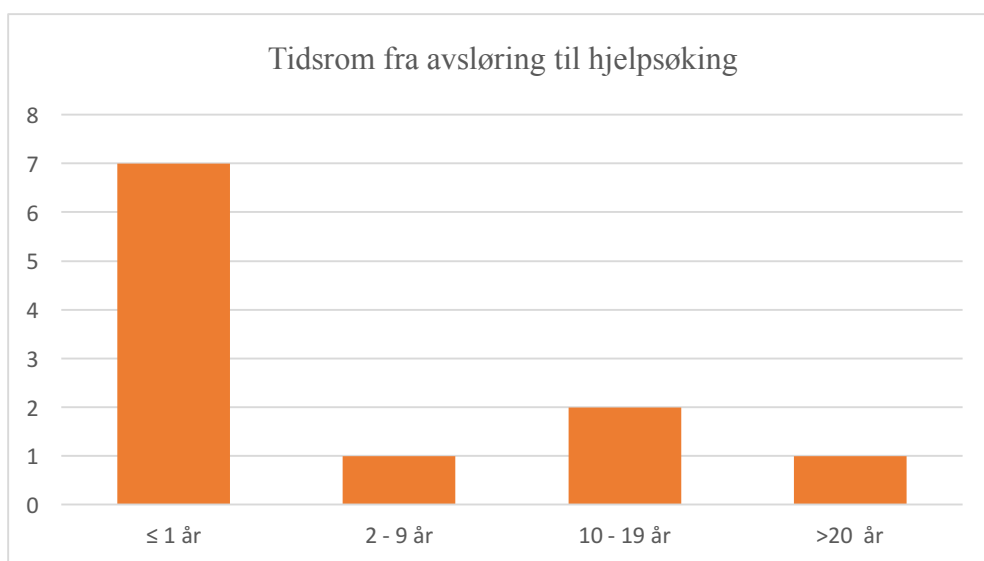
Følelser som nevnes er skyld og skam, sinne, fortvilelse, bitterhet, hjelpeløshet og selvforakt. I tillegg rapporteres også selvmordstanker, flashbacks, forstyrrelser, grenseløshet, seksuelle vanskeligheter og relasjonelle vansker. Noen av informantene valgte å si noe utdypende om dette. Et eksempel er ”Jan”. Han opplevde flere ting som vanskelig, og sa følgende:

Det er vanskelig. Sex er vanskelig. Å stole på noen er vanskelig.

Relasjoner er vanskelig. Jeg hater at kroppen likte det, mens hodet

sa at det var galt(...)Jeg ønsker å bli spurt om hvordan det oppleves å være mann etter å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep.

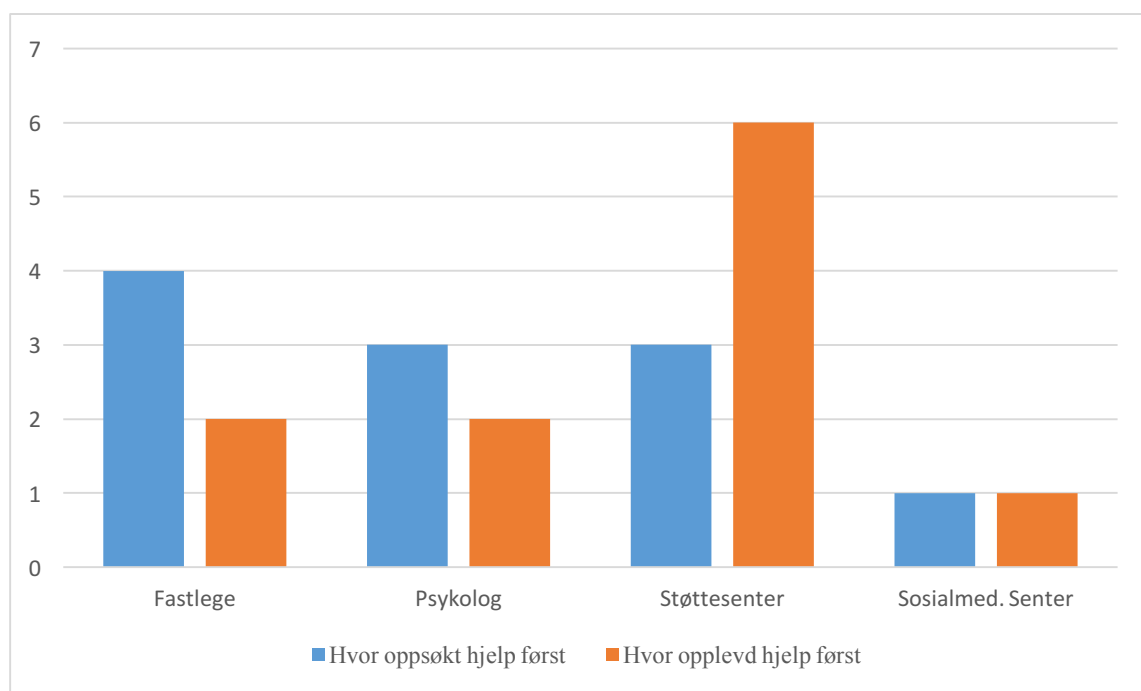
Tidsrom fra avsløring til hjelpsøking. Informantene ble bedt om å anslå hvor lang tid det tok fra de avslørte overgrepet til de, eller noen andre på deres vegne, oppsøkte profesjonell hjelp. Tiden fra avsløring til hjelpsøking varierte fra 0 (avsløring og hjelpsøking samtidig) til 28 år. Resultatene er gjengitt i figur 4.



Figur 4. Tid fra avsløring til hjelpsøking.

Seks av informantene (n=6) oppsøkte selv hjelp i etterkant av overgrepet, mens fem (n=5) opplevde at andre oppsøkte hjelp på deres vegne. Fordelingen av andre som søkte hjelp var som følgende: helsepersonell (n=2), foreldre/steforeldre (n=1), søsken (n=1) og venner (n=1).

Hjelpsøking. 8 av 11 (72,7 %) informanter rapporterte at de opplevde å få hjelp første gang det ble søkt om hjelp, mens 3 av 11 (27,3 %) rapporterte at de *ikke* opplevde å få hjelp første gang det ble søkt om hjelp. Figur 5 viser hvor det ble oppsøkt hjelp første gang, og hvor informantene først opplevde å få hjelp. Fire oppsøkte først hjelp hos fastlege, men bare to opplevde dette som hjelpsomt. Tre oppsøkte hjelp hos psykolog, men bare to opplevde dette som hjelpsomt.



Figur 5. Oversikt over hjelpsøking.

Hindringer for hjelpsøking. Tabell 5 oppsummerer opplevde hindringene for hjelpsøking.

Tabell 5

Opplevde hindringer for hjelpsøking. Prosent angir andel som nevnte hver av forholdene

Kategorier	Informanter (n)	Prosent
Størrelse på bostedet	4	36,4 %
Skyld og skam	4	36,4 %
Manglende kunnskaper om overgrep	4	36,4 %
Bekymring omkring andres reaksjon	3	27,3 %
Kjønnsidentitet	2	18,2 %

I det følgende gis eksempler på hvordan opplevelser ble beskrevet under de forskjellige kategoriene.

Lite sted. Første kategori gjaldt problematiske forhold omkring størrelsen på bostedet, og inkluderer bekymringer for rykter og at andre skulle få vite om det. ”Jan” formulerte problemet på følgende måte:

Jeg bor på en liten plass hvor de fleste kjenner hverandre. Jeg stoler ikke på noen (nesten), og tenkte at jo færre personer som vet om det, jo bedre er det. Det er lettere å gå i butikken og kafeen når du stoler på at det kun er to stykker i bygda som vet om dine opplevelser.

Følelse av egen skyld og skam. Neste kategori gjaldt følelser som skyld og/eller skam, og ble også nevnt av flere som en hindring. ”Jan” sier noe om begge:

Jeg følte mye skyld (...) Mor og sønn – det høres jo helt sykt ut. (...) Det var så flaut og skamfullt at det var min egen mamma som var overgriper i hele mitt liv.

Manglede kunnskap om overgrep. Den tredje kategorien viser at lite kunnskap om seksuelle overgrep hindret informantene fra å søke hjelp. For eksempel ble det nevnt forestillinger om at det bare er jenter som blir utsatt, eller vansker med å se at frustrasjoner og problemer i livet for øvrig kan henge sammen med overgrepene. ”Geir” formulerte dette slik:

Hva var galt med meg? (...) Ingen hadde sagt til meg på alle disse årene at det kunne komme seinvirkninger etter å ha blitt utsatt for overgrep.

Redsel for andres reaksjoner. Fjerde kategori viste uttrykt bekymring for hvordan andre ville reagere dersom de søkte hjelp. ”Ivar” fortalte at han var livredd for hvordan faren hans ville reagere. ”Jan” og ”Arne” var redd for å ikke bli tatt på alvor hvis de ba om hjelp. ”Arne” sa følgende om dette:

Lensmannen var bekjent av overgriper. Jeg var redd for å ikke bli tatt på alvor hvis jeg kom på kontoret og fortalte historien min.

Redsel for tvil om kjønnsidentitet. Den femte hindringen som ble nevnt, er forhold som gjelder kjønnsidentitet. En av informantene brukte begrepet ”halv mann, halv gutt” om seg selv da han skulle søke hjelp. Flere fortalte om dette. ”Arne” formulerte det slik:

(...) det var vanskelig for meg selv å oppsøke hjelp. Jeg hadde hørt at andre gutter ble kalt ”homo”, og verre ting, om de fortalte at de var utsatt.

Uheldig hjelp. Informantene delte sine erfaringer med hva de har opplevd som uheldig i møte med hjelpeapparatet. Tabell 6 samler temaer informantene trakk fram som uheldig hjelp. Negative erfaringer presenteres i form av sitater på hva det gjaldt.

Tabell 6

Oversikt over hva som opplevdes uheldig for utsatte menn i møtet med hjelpere

Hovedtemaer	Beskrivelse
Diagnosefokus	- <i>Være opptatt av diagnoser.</i>
Detaljfokus	- <i>Ha fokus på tilleggsproblemer, som ADHD.</i>
Tidsfokus	- <i>Se på klokka, og være så opptatt av å passe tiden.</i>
Mistro	- <i>Være mistroende. Det skjer mye i hjemmene til folk, også der du ikke skulle tro at det kan skje noe kriminelt.</i>
Upassende nysgjerrighet	- <i>Være altfor nysgjerrig på hva som skjedde under overgrepene.</i>
Bagatellisering	- <i>Bagatelliserer(..)Mangel på lydhørhet, respekt og/eller forståelse.</i>
Lettvinthet	- <i>Komme med lettvinde løsninger.</i>
Manglende oppmerksomhet	- <i>Se uinteressert ut.</i> - <i>Notere og sitte og si ”mmm, ja, mm...”</i>

Nyttig hjelp. Informantene rapporterte egne erfaringer omkring hva som har opplevdes som nyttig for dem, og kom også med mange konkrete råd om hvordan en mannlig utsatt kan ivaretas best mulig i møte med hjelpeapparatet. Resultatene er samlet i tabell 7 gjennom hovedtema, og eksemplifiserende sitater.

Tabell 7

Oversikt over hva utsatte menn har opplevd nyttig i møte med hjelpere

Hovedtemaer	Beskrivelse
Tid	- <i>Jeg opplevde tid som viktigst.</i>
Få snakke	- <i>Jeg er fornøyd med å få lov til å snakke mye.</i>
Direkte spørsmål	- <i>Spør direkte om personen har opplevd ubehagelige ting.</i>
Normalisering	- <i>Forklare at du er ikke gal, men normal.</i>
Etablere et trygt rom	- <i>Forståelse, og at overgrepshistorien ikke var min skyld.</i> - <i>Ikke grave i historien, men stille lavmælte spørsmål.</i> - <i>Tilstedeværelse.</i> - <i>Skaffe annen adekvat hjelp hvis de som fagpersoner er usikre, eller ikke kan noe om emnet.</i>
Valg av samtalepartner	- <i>Mannlig eller kvinnelig terapeut.</i> - <i>Hvis du ikke opplever kjemi med hjelper – bytt!</i>
Lavterskel	- <i>Det skulle vært flere hjelpeapparat som er lavterskel/gratis for de over 20 også.</i>
Kulturell kompetanse	- <i>Snakket om kulturelle forskjeller vedrørende seksualitet.</i>

Heldige og uheldige møter - to ulike erfaringer

I følgende avsnitt sammenfattes materialet i form av to historier som i kondensert form gjenforteller erfaringer om veien fra seksuelle overgrep, til avsløring og hjelp. To av informantenes historier blir trukket fram som konsentrerte eksempler på to ulike måter den utsatte møttes på. Den første historien illustrerer uheldige møter, mens den andre historien

illustrerer heldige og gode møter. Hovedtrekkene og informasjon er basert på informantenes egne besvarelser. Historiene gir således en beskrivende og kondensert fremstilling av deres erfaringer, der ”gullsitater” fra deres besvarelser danner rammen i historiene. Forfatteren har fylt ut med sammenbindende setninger for at fortellingene skal få en mer sammenhengende form.

Uheldige møter – om å ikke bli møtt. For å illustrere uheldige møter, vil ”Geirs” historie bli presentert. ”Geirs” historie inneholder flere komponenter om hva som utgjorde for han uheldige møter. Hans fortelling var følgende:

Geir var 10 år da nabogutten utsatte han for seksuelle overgrep. I tiden etterpå opplevdes alt som en vond drøm. Han håpet at han en dag skulle våkne opp fra drømmen, eller rettere sagt, marerittet. Tiden gikk, men marerittet forsvant ikke. Han ble tenåring, og begynte å drikke alkohol og skulke skolen. Faren hadde lenge vært bekymret for Geirs atferd. Han hadde tenkt lenge på om gutten kanskje hadde opplevd noe som ikke var bra. Da Geir kom hjem sent en kveld, spurte faren rett ut om Geir hadde opplevd noe som han ville fortelle han om. Geir kjente han ble sint, og han ropte til faren hva nabogutten hadde gjort mot han. Dagen etter tok faren affære og anmeldte overgrepene til politiet. Faren bestilte også time til Geir hos fastlegen. Faren følte seg ikke komfortabel med å selv sette seg ned med gutten for å snakke med han om overgrepene. Han tenkte at løsningen var å overlate alt til det offentlige. Han ble med Geir til legen, og la fram alt som hadde vært: drikking og skulking – og at Geir hadde blitt utsatt av overgrep fra nabogutten. Geir, på sin side, sa ingenting, bare så ned i gulvet. Skamfølelsen var overveldende. Geir la merke til at legen så på klokka flere ganger. Da faren og legen hadde snakket en stund om Geirs problematferd, vendte legen seg mot Geir og ba han om å fortelle nøyaktig hva det var nabogutten hadde gjort mot han. Geir opplevde dette som svært ubehagelig, det siste han ville var å fortelle detaljer fra det som hadde skjedd. Han skjønnte ikke hvorfor legen ville vite det, kanskje tvilte han på at overgrepene faktisk

hadde skjedd? På grunn av Geirs problematferd, sa legen at han ønsket å få Geir utredet for ADHD. Han henviste Geir til BUP, og på samme måte som hos legen, satt Geir og faren noen måneder senere på et kontor ved BUP. Faren fortalte, og Geir så skamfullt ned. Utredningen førte til at han til slutt fikk diagnosen ADHD. Gjennom hele ungdomstiden var Geir inn og ut av psykisk helsevern, der det ble tatt tak i rusproblematikken hans. Det ble imidlertid aldri spurt om den egentlige grunnen til at han ruset seg. Skammen, som var det egentlige problemet, ble aldri nevnt. Geir gjennomførte flere selvmordsforsøk, til tross for jevnlig kontakt med fagpersonell innenfor psykiatrien. Han opplevde at fokuset var på diagnoser og ”brannsløkking”, og at hjelperne han var i kontakt med ofte brukte faguttrykk som han ikke forsto. Det var som om de snakket med hverandre over hodet på han. I ettertid har han tenkt at det å være gutt, ha rusproblemer og ADHD, hadde betydning for fokuset hjelperne hadde. Han opplevde ikke å få hjelp før han tok kontakt med et støttesenter i voksen alder. Der opplevde han å få snakke ut om hva han slet med, blant annet store senskader. Fokus kunne han velge selv, og trengte heller ikke å fortelle hva nabogutten hadde gjort mot han. Til andre utsatte menn har han følgende budskap:

Ikke vent i 25 år før du sier noe om hva du har opplevd. Da er skammen så invaderende. Snakk om hva du sliter med – den egentlige grunnen til at du for eksempel ruser deg. Vær ærlig med deg selv.

Heldige møter – om å bli møtt. For ”Jan” ble møtet med hjelperne helt annerledes. Hans historie inneholder flere komponenter om hva som utgjorde for han heldige møter. Hans fortelling blir derfor her presentert i kondensert form:

Jan hadde båret på hemmeligheten om morens overgrep i 50 år. Da hun døde, var han så sliten at han ikke så noen annen mulighet enn å fortelle dette til noen. Problemet var at han bodde på et lite sted, og ønsket ikke at alle skulle få vite om det. Han visste at helsepersonell

har taushetsplikt, og han bestilte dermed time hos fastlegen. Han gruet seg, men var fast bestemt på at tiden var kommet for å avsløre hemmeligheten, og å spørre om hjelp. Han svettet i hendene da han satt på venterommet, skamfølelsen skyllet gjennom kroppen. Til slutt ropte legen opp navnet hans, og de gikk inn på kontoret. Jan, som hadde ventet i 50 år, gikk rett på sak: ”Mamma tvang meg til å ha sex med henne fra jeg var 13 år.” Jan stålsatte seg for hvilken som helst reaksjon som måtte komme fra legen. Men legen var rolig, og ville at Jan skulle fortelle historien sin. Til slutt måtte legen avbryte. Han sa at han dessverre måtte det av hensyn til de andre pasientene, men han ønsket at Jan skulle komme tilbake dagen etter, for da hadde han mulighet til å sette av dobbel time. Jan syntes det var veldig profesjonelt gjort av legen. Dagen etter snakket de om muligheten for å snakke med en psykolog, og de ble enige om at legen skulle henvise Jan til en voksenpsykiatrisk poliklinikk. Det gikk en tid før Jan fikk time, men til slutt kom innkallingen i posten. Han hadde aldri snakket med en psykolog før, men som med legen, ble dette også en positiv opplevelse for han. Han fikk prate hver uke i flere måneder. Etter 50 år hadde han et behov for å snakke mye, og hadde behov for å bruke den tiden han trengte. Han opplevde at det han fortalte, ble tatt på alvor. Han hadde gjennom livet følt skam og skyld for at han ikke hadde gjort noe for å avslutte overgrepene, og hadde tenkt at psykologen kanskje ville spørre om hvorfor han ikke gjorde det. Han tenkte tilbake på at kroppen hadde forrådt han. Han hatet så inderlig at kroppen likte det han og moren hadde gjort, mens hodet sa at det var galt. Men han fikk ingen klandrende spørsmål. Psykologen spurte aldri direkte om hva som hadde skjedd, han lot det være opp til Jan å fortelle det han ønsket, når han var klar for det selv. Etter noen måneder byttet psykologen jobb, og Jan fikk tildelt ny behandler. Han følte ikke helt at kjemien stemte, og ba om å få bytte. Det fikk han, og han følte at han fikk samme gode relasjon til den nye som han hadde hatt til den første psykologen. Da behandlingen var avsluttet, tok han kontakt med et støttesenter. Dette gjorde

at han fortsatt fikk ivaretatt sitt behov for å snakke. Til andre utsatte menn har han følgende budskap:

Jeg synes det er veldig viktig å gi følgende råd til alle menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i barndommen: Husk at ærlighet varer lengst. Husk at du ikke er den som skal være bærer av skammen.

Diskusjon

Denne studien viser at menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i barndommen i gjennomsnitt forteller om dette flere år etter første overgrep. Imidlertid viser resultatene stor variasjon i tiden det tar. Mottakere av første avsløring var venner, foreldre, partnere, helsepersonell og støttesenter. Over halvparten oppsøkte profesjonell hjelp i løpet av det første året etter avsløringen. 72,7 % opplevde å få hjelp første gang det ble søkt om hjelp, mens de resterende ikke gjorde det.

I det følgende diskuteres de enkelte funn i mer detalj. Først diskuteres detaljer rundt selve overgrepet. Deretter diskuteres omstendighetene rundt avsløringen. Herunder drøftes hva resultatene viser om tiden det tar fra overgrep til avsløring, alder ved avsløring, hvem som var mottakere, hvordan mottakelse av avsløringen opplevdes av den utsatte, og hva som ledet fram til den endelige avsløringen. Til sist diskuteres resultatene i forhold til hjelpsøking. Dette gjelder hindringer, og hva som opplevdes som hjelpsomt og ikke hjelpsomt i møte med hjelpeapparatet.

Periode 1: Fra overgrep til avsløring

Overgripere, alder ved første overgrep og varighet på overgrepene Av de som ble utsatt før fylte 13 år, var det en som nevner at han ble utsatt av forskjellige overgripere hver gang. Dette er ulikt resultater fra en nyere forekomstundersøkelse fra Norge som viser at rapporterte seksuelle overgrep ble utført av samme person(er) hver gang (Myhre et al., 2015).

Resultatene viser videre at andre slektninger oftere ble rapportert som overgripere enn foreldre/steforeldre, og at alle overgripere var menn med unntak av en, som var den utsattes mor. Han som ble utsatt av moren var blant dem som opplevde at overgrepene varte lengst, og han var den som brukte lengst tid fra første overgrep til avsløring. Studier har vist at når en kvinne var overgriper, var dette knyttet til lavere alder ved første overgrep, lengre varighet på overgrepene, høyere alder ved siste overgrep og lengre tid mellom overgrep og avsløring (Steine et al., 2016).

De øvrige resultatene fra foreliggende undersøkelse viser at jo tidligere overgrepene starter, over en lengre tidsperiode varer de. Dette kommer tydelig frem når man sammenligner de som ble utsatt i 7-8 årsalderen med de som ble utsatt i tenårene. For den første gruppen varte overgrepene for de fleste mer enn fem år, mens for tenåringene varte de for de fleste i underkant av ett år.

Tid fra overgrep til avsløring. Informantene brukte i gjennomsnitt lang tid på å avsløre overgrep. Resultatene føyer seg dermed inn i rekken av tidligere studier som har vist at avsløring av overgrep ofte kan ta mange år (e.g. London, et al., 2005; Smith et al., 2000, Steine et al., 2016).

Det var stor variasjon i tiden det tok fra overgrep til avsløring. De to som brukte kortest tid, var blitt utsatt av en bekjent og en fremmed, mens de to som brukte lengst tid, ble utsatt av foreldre eller steforeldre. Steine et al. (2016) bruker begrepet latenstid om tiden det tok fra første gang noen ble utsatt for seksuelle overgrep, til første gang vedkommende fortalte noen om det. Lavere alder ved første overgrep, og en kjent overgriper, er knyttet til lengre latenstid. I sin metaanalyse over studier av barns begrunnelser for å avsløre seksuelle overgrep (Lemaigre et al., 2017), kommer det frem at det er vanskeligere å avsløre når overgriper er et familiemedlem. Samme studie viser at dette blant annet er knyttet til blandede følelser for overgriper.

Informanten som var yngst, to år ved første overgrep, var en av de to som brukte lengst tid på å avsløre. Studier har funnet at yngre barn bruker lengre tid på å avsløre overgrepet enn eldre barn (e.g. Smith et al., 2000; Steine et al., 2016). Steine et al. (2016) fremhever at en mulig forklaring på at det tar lengre tid for yngre barn, er at små barn har manglende kunnskaper om seksualitet, og har ikke utviklet et godt nok begrepsapparat til å kunne formidle hva de blir utsatt for. Et hinder for avsløring av overgrep mot yngre barn er at barnets sosiale kontaktflate er mer avgrenset til hjem og familie, og særlig der overgriperen er en del av denne kontaktflaten (Smith et al., 2000).

Den av informantene som brukte aller lengst tid, var han som ble utsatt av moren. Det som gjør opplevelsene i dette tilfellet ekstra kompliserte, er at man i tillegg til varighet og nærhet på relasjonen, ser en annen problemstilling som ikke nevnes av noen av de andre informantene. I dette tilfellet nevnes blandede følelser mellom skam og kroppslig nytelse, der en følelse av kroppslig nytelse gjør opplevelsene vanskeligere å definere og avsløre som overgrep. I følge Draucker og Martsolf, (2006) kan dette både føre til og forsterke tanker hos utsatte menn om at de hadde skyld i overgrepet, likte det, eller kunne ha stoppet det.

Alder ved avsløring, mottakere, og opplevd mottakelse av budskapet. Videre viser resultatene at jevnaldrende og foreldre står som mottakerne for første avsløring i tenårene, mens partnere og foreldre står som mottakerne i ung voksen alder. Etter 50-årsalderen er det helsepersonell og fagpersoner som står som mottakere.

Som resultatene fra foreliggende undersøkelse viser, tar de fleste med seg hemmeligheten om overgrep inn i voksen alder, og kan dermed bli stående i et dilemma om å avsløre eller skjule. I følge forskning utført av Tener og Murphy (2014) kan en som voksen komme til å møte nye utfordringer omkring hvem en skal fortelle til, når, og hvordan. Dette kan være en komplisert prosess, og kan for eksempel inkludere frykt for å tape det en har opparbeidet seg av relasjoner, eller frykt for negativ respons fra samfunnet for øvrig. Alle

mennene i en undersøkelse gjennomført av Sorsoli et al. (2008) ga uttrykk for hvor utfordrende avsløringen var uansett alder, og hvordan de hadde strevd med dette gjennom hele livet.

I foreliggende undersøkelse rapporterte fem at de avslørte overgrep da de var i 30-årene. Av disse var det tre som avslørte til sin partner. Livsperioden er sammenfallende med at det er da mange slår seg til ro med en partner og stifter familie. Som vist av Tener og Murphy (2014), skjer avsløring i voksen alder mer med hensikt, og skjer ofte i relasjoner som baserer seg på gjensidig tillit og høy grad av sosial støtte, og der en forventer at budskapet blir mottatt med positiv respons. Sju informanter rapporterte en god mottakelse av budskapet, og resultatene peker på viktigheten av at mottaker stiller opp med positiv respons.

Fire informanter rapporterte en mottakelse av avsløringen i negativ retning, for eksempel ved å bli møtt med tvil om budskapet var sant. Som vist av Lemaigre et al. (2017), har den utsattes forventning om hvordan en avsløring vil bli mottatt, stor betydning for om vedkommende velger å avsløre. I tillegg viser studier at det har betydning for psykisk helse i negativ retning dersom mottakelse av avsløringen oppleves på en uheldig måte for den utsatte, da avsløringen i seg selv kan oppleves traumatisk (O'Leary, Coohy, & Easton, 2010).

Bakgrunn for avsløringen. Videre viser foreliggende undersøkelse at en av hendelsene som ledet til avsløring, var det å faktisk bli spurt. Som vist i tilfellet ”Geir”, avslørte han først da han fikk direkte spørsmål fra far om han hadde opplevd noe som han ville fortelle om. Han beskrev seg i tillegg som sint i situasjonen. For eksempel fant Schaeffer et al. (2011) at emosjonell opprørhet og å bli stilt spørsmål fungerte fremmede for avsløring. Flåm og Haugstvedt (2013) beskriver barns forsøk på avsløring som ”testballonger”, og hovedfunnene deres gikk på at når et barn blir møtt med åpne spørsmål og interesse for hva de har å si, fortsetter de å fortelle.

Videre viser foreliggende undersøkelse at flere av informantene ønsket seg direkte spørsmål om de har opplevd ubehagelige ting, som omsorgssvikt, vold, mobbing, eller seksuelle overgrep. Rapporteringen peker derfor på viktigheten av at helsepersonell spør dersom seksuelle overgrep kan være en underliggende årsak til ulike vansker i livet, for eksempel sinneproblematikk, rusmisbruk eller selvmordsforsøk.

Periode 2: Fra avsløring til hjelp

Resultatene viser at når overgrepet først var avslørt, tok det ett år eller mindre for 7 av 11 informanter å oppsøke profesjonell hjelp, enten selv eller ved hjelp av andre. Fire søkte først hjelp hos fastlege, tre hos psykolog, tre ved et støttesenter og en ved sosialmedisinsk senter. 8 av 11 (72,7 %) opplevde å få hjelp første gang det ble søkt om hjelp, mens de resterende opplevde å ikke får hjelp ved første gangs forsøk.

Hindringer for hjelpsøking. Det fremkom ulike forhold som hindringer for hjelpsøking. Det ene var størrelse på bosted. Informantene var redd for rykter og at andre skulle få vite om det. Som beskrevet av Strøm og Eilertsen (2016) kan overgrep være spesielt vanskelig i små samfunn, og særlig dersom overgrep skjer innad i familien. En av informantene som nevnte dette, var han som ble utsatt av moren. Hennes død gjorde at han endelig turte å avsløre overgrepet og søke hjelp. I samsvar med dette viser også Jensen et al. (2005) at frykt for negative konsekvenser for en selv, familie, eller overgriper, hindrer barn i å avsløre.

Videre ble skyld og skam nevnt av flere. Dette er i overensstemmelse med annen forskning som har vist at følelser som skyld og skam er en hindring for både avsløring og hjelpsøking (e.g. Sorsoli et al., 2008).

Manglende kunnskap om overgrep ble også nevnt, blant annet det å ikke være klar over sammenhengen mellom belastende hendelser i barne- og ungdomsår og senere problemer i livet. Dette samsvarer med ACE-studien, som fremhever dette som viktig

bakgrunn for at overgrep ikke blir fortalt (Centers for Disease Control and Prevention, 2016).

Selv om menn opplever konsekvenser etter overgrepene, oppsøker de profesjonell hjelp sjeldnere enn kvinner (Sorsoli et al., 2008).

Det ble også trukket fram bekymringer omkring hvordan informantene ville bli møtt av hjelpeapparatet, for eksempel om de ville bli tatt på alvor med problemene sine, eller redsel for tvil omkring kjønnsidentitet. En av ungdommene var redd for at jevnaldrende ville kalle han homofil dersom det kom ut at han var utsatt. Dette er i overensstemmelse med funn i andre studier. For eksempel viste Hunter (2011) at nettopp frykten for å kunne bli stemplet som homofil, var en av de viktigste grunnene for at gutter ikke turte å fortelle når seksuelle overgrep skjedde mot dem.

Uheldig hjelp. Både positive og negative egenerfaringer med hjelpeapparatet ble rapportert. I tillegg ga informantene råd til profesjonelle hjelpere om hvordan en mannlig utsatt bør bli møtt for å få best mulig hjelp. De kom også med råd om hva profesjonelle hjelpere ikke bør gjøre, det vil si hva som kan oppleves uheldig for den utsatte.

Mye av det som opplevdes uheldig, er fremstilt gjennom ”Geirs” historie. Han fikk diagnosen ADHD, og opplevde at det var diagnosen og rusproblemene som ble hovedfokus blant hjelperne. Han møtte hjelpeapparatet for første gang som 13-åring. Som vist av Ungar, Tutty, McConell, Barter og Fairholm (2009), er forholdet til hjelpeapparatet konfliktfylt for unge som har vært utsatt for seksuelle overgrep, og at negative opplevelser med hjelpeapparatet fører til underrapportering av seksuelle overgrep. Resultatene fra foreliggende undersøkelse viser at fokus på diagnoser opplevdes stigmatiserende. Særlig gjelder dette dersom hjelpeapparatet har hovedfokus på atferdsproblemer, slik som uro og ADHD-problematikk, og dermed ikke har et direkte nok blikk for, eller interesse for å undersøke eventuelle bakenforliggende forhold, som for eksempel at den unge er utsatt for belastninger i miljøet av typen seksuelle overgrep.

Resultatene viser også at to av fire som oppsøkte hjelp hos fastlege, opplevde møtet som lite hjelpsomt. For eksempel anbefalte fastlegen å ikke snakke videre om overgrep. Dette ble opplevd som svært uheldig og skadelig for den utsatte. På dette punktet er deres erfaringer i overensstemmelse med studier som nettopp understreker den avgjørende betydningen av det å bli hørt, få snakke ut og bli tatt på alvor av hjelpeapparatet, slik at avsløring og videre hjelp kan finne sted (Lemaigre et al., 2017).

Nyttig og god hjelp. Flere eksempler på hva som skapte gode møter med hjelpere, illustreres gjennom historien til ”Jan”. Oppsummert viser resultatene at utsatte menn som oppsøker hjelp rapporterte et behov for tid, behov for å få snakke, og behov å bli stilt direkte spørsmål. De trengte å få bekreftet at det ikke var dem det var noe galt med, og at overgrepene ikke var deres skyld. De ønsket seg forståelse, og en tilstedeværende hjelper som stilte spørsmål, men samtidig ikke fremsto nysgjerrig på selve overgrepssituasjonen. Deres erfaringer på dette punktet er i overensstemmelse med studier som viser at å være direkte nysgjerrig på detaljer fra overgrepene, oppleves som svært uheldig dersom dette skjer utenfor rammer der slike detaljer ikke er begrunnet ut fra rettslige hensyn (Tener og Murphy, 2014).

Resultatene viser at det oppleves viktig for de utsatte å bli spurt om de har opplevd hendelser som vold og seksuelle overgrep, og at det er negativt når så ikke skjer. Således understøtter deres erfaringer betydningen av at fagpersoner har kompetanse og trening i å snakke om seksuelle overgrep på direkte og samtidig respektfulle måter, som er nøye avstemt med det den utsatte ønsker og ber om.

Videre viser resultatene også at mennene ønsker å bli spurt om de foretrekker mannlig eller kvinnelig samtalepartner, og at det ikke må tas for gitt hvilke kjønn som passer for den utsatte at samtalepartner har. Undersøkelsen peker på at hvilket kjønn den de møter har, er svært viktig for menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep, og at dette er noe som trenger direkte avklaring sammen med den som mottar hjelp. Basert på resultatene, er dette

spørsmål som informantene anser svært viktig at blir avklart så tidlig som mulig, og aller helst i første møte. Det fremkommer også fra resultatene viktigheten med at den utsatte selv tar ansvar og ber om ny hjelper dersom kjemien ikke stemmer.

I det offentlige hjelpeapparatet kan tid oppleves som mangelvare, der en konsultasjon og et forløp gjerne har en fastsatt ramme når det kommer til tid. Alle informantene opplevde å få hjelp i tilknytning til støttesentre. Det vektlegges at disse er et supplement til det offentlige hjelpeapparatet. De skal ikke skal gi medisinsk eller psykologisk behandling, noe som skal gis av det offentlige hjelpeapparatet. Støttesentrene oppleves å tilby hjelp og støtte til utsatte og pårørende og gir informasjon og rådgiving, der tilbudet er lavterskel og gratis. Erfaringene mennene peker på er i direkte samsvar med støttesentrenes målsetning (Lien et al., 2017). Flere lavterskeltilbud foreslås av informantene. Således er deres erfaring i direkte overensstemmelse med filosofien ”hjelp til selvhjelp” innenfor SMISO, der den utsatte selv skal ta tak i eget liv og finne fram til sine egne ressurser, men med støtte fra andre. Grunnleggende er at den utsatte går fra å være mottaker av hjelp til å være aktiv aktør i eget liv (SMISO, u.å.).

Forslag til tiltak

Resultater fra foreliggende undersøkelse viser at det er viktig å fange opp seksuelle overgrep så tidlig som mulig, både for å hindre gjentakelse, og for å sette i gang tiltak for å begrense negative konsekvenser av overgrep. Seksuelle overgrep skjer og omfanget er stort, også for gutter (e.g. Bechtel & Bennet, 2017, Gilbert et al., 2009). Derfor er det viktig at omsorgsgivere og andre i tilknytning til barnet eller ungdommen har kunnskaper om tegn på overgrep, hvordan forebygge overgrep, og hvordan spørre og tilrettelegge for tidlig avsløring i tilfeller der det skjer. En av hendelsene som viste seg å lede til avsløring, var å bli spurt. Lemaigre et al. (2017) viser til at det ofte ikke er klare tegn på at seksuelle overgrep har funnet sted, og der gunstige betingelser for å fremme avsløring blant barn er å spørre direkte

om deres opplevelser, redusere følelser av skyld og skam, og redusere frykten for negative konsekvenser for en selv eller andre.

Resultatene viser videre at jevnaldrende og foreldre er de viktigste mottakerne for avsløring i tenårene. I tråd med tidligere undersøkelser (Lemaigre et al., 2017), viser også denne undersøkelsen at for at avsløring og hjelpsøking skal skje så tidlig som mulig, bør barn og ungdom få alderstilpasset kunnskap og språk for å lettere kunne si fra. Informasjon om kropp og seksualitet må tidlig ut i skolen, og overgrep må snakkes om.

Foreliggende undersøkelse viser at ca. en av fire overgripere er fremmede i førpubertal alder. Tidligere forskning har vist at informasjonsprogrammer rettet mot barneskoleelever har hatt en effekt ved å øke kunnskap om seksuelle overgrep, og om hvordan beskytte seg mot dette (Collin-Vézina, Daigneault, & Hébert, 2013). Andre studier har likevel påpekt at det kan være usikkert om slike programmer fører til reduksjon i prevalenstall for første overgrep (Glad, Øverlien, & Dyp). Imidlertid finnes det indikasjoner på at barn som mottar slike intervensjoner oftere avslører overgrep de har blitt utsatt for (Walsh, Zwi, Woolfenden, & Shlonsky, 2015), og det er rapportert om lavere forekomst av seksuelle overgrep blant personer som mottok slike intervensjoner i barneskolen (Gibson & Leitenberg, 2000).

Søftestad (2015) påpeker at kunnskapsheving om seksuelle overgrep mot barn, og fremgangsmåte ved mistanke, tidligere hovedsakelig har vært rettet mot fagpersoner, mens foreliggende undersøkelse viser at det ikke er fagpersoner som er mottakere av de tidligste avsløringene, men derimot venner og foreldre. I ung voksen alder også partnere. Dette viser viktigheten av å gjøre privatpersoner rustet til å ta i mot budskapet, i tillegg til å være åpen for at det skjer, å kunne stille spørsmål ved mistanke, og å vite om veier til hjelp.

Når det gjelder menn spesielt, peker resultatene fra undersøkelsen på betydningen det har for hjelpeapparatet og støttesentrene å møte menn utsatt for SOB på deres egne premisser, og å være særlig oppmerksom og undersøkende på om tilbudet passer til dem som menn.

Begrensninger og forslag til fremtidig forskning

Det er i denne undersøkelsen kun spurt om første gangs hjelpsøking, og hvor informantene første gang opplevde å få hjelp. Dette utelukker ikke at informantene har opplevd å få hjelp på andre arenaer ved en senere anledning i tillegg til der de fikk hjelp først, for eksempel hos fastlege, psykolog, støttesenter osv.

En begrensning ved denne typen studier er for det første at de baserer seg på et retrospektivt design. Dette kan medføre usikkerhet omkring nøyaktigheten av informantenes rapportering fordi tid kan føre til at en glemmer eller husker feil (London et al., 2005). Minner fra barndommen kan være glemt, fortrenget og forvrengt (Allagia, 2004). For det andre kan det være vanskelig å nå mennesker som har opplevd seksuelle overgrep, og menn i særdeleshet. Alle informantene ble rekruttert via støttesentre, og en får dermed en selektert gruppe hvor overgrep på forhånd er kjent, og ekskluderer de som aldri har avslørt overgrep, og de som aldri har oppsøkt et støttesenter, men kanskje opplevd å få adekvat hjelp andre steder. En tredje begrensning er bruk av spørreskjema for innsamling av kvalitativt materiale. Muligheten for å stille utdypende eller oppklarende spørsmål faller bort, og dermed også muligheten for å oppfatte flere nyanser i innholdet. Spørreskjemaets strukturerte form gir imidlertid økt reliabilitet ved at alle informantene får spørsmålene presentert på samme måte. Spørreskjemaet ble kun presentert på norsk, men det viste seg at en av informantene var fremmedspråklig. Spørreskjemaet kunne med fordel også blitt presentert på engelsk med tanke på fremmedspråklige informanter.

Generelle tilbakemeldinger fra støttesentrene var at flere mannlige brukere var positive til å fylle ut spørreskjemaet, men at flere gav opp ut fra måten de opplevde

spørsmålsstillingen. De syntes spørsmålene var for vanskelige å besvare, og hadde ønsket mer korte og konsise spørsmål. Dette bekreftes i besvarelsen til en av informantene. Et forslag til fremtidig forskning er å bruke et mer håndgripelig språk og flere ja/nei-spørsmål.

Et innspill fra en av mennene i målgruppen under utformingen av spørreskjemaet gikk ut på å inkludere ”kjæledyr” som svaralternativ til spørsmålet ”Hvem var det som først fikk vite om overgrepet/overgrepene?”. Dette ble tatt med i utkastet, men ble fjernet fra det endelige produktet basert på definisjonen av begrepet avsløring. I etterkant kan det diskuteres om dette allikevel burde vært implementert i spørreskjemaet på en eller annen måte da dette kan være et viktig steg i retning av å kunne snakke om og snakke ut til noen for første gang om overgrep, der kjæledyr kan være en første, ufarlig mottaker. Dette kan vurderes å tas med i fremtidige undersøkelser.

Konklusjon

Denne studien viser at menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep som barn i gjennomsnitt bruker lang tid på å avsløre. De fleste avslører ikke før i voksen alder. Som vist i omfattende studier, for eksempel ACE-studien (Centers for Disease Control and Prevention, 2016), kan seksuelle overgrep i barndommen ha alvorlige følger for psykisk og fysisk helse senere i livet. Som vist i foreliggende undersøkelse, er det avgjørende å legge til rette for at avsløring av overgrep kan skje så tidlig som mulig, slik at utsatte kan få raskere hjelp.

I tillegg viser undersøkelsen betydningen av forebygging. Studien viser, og i tråd med tidligere undersøkelser (Lemaigre et al., 2017) at første mottaker av avsløringen ofte er foreldre, venner og kjente hvis avsløringen skjer før voksen alder. Dette understøtter viktigheten av at både barn, ungdom og voksne får kunnskaper om seksuelle overgrep, og om hva en bør gjøre dersom en står som mottaker av avsløringen.

I tillegg viser resultater fra undersøkelsen at avsløring etter voksen alder skjer ovenfor fagpersoner. Dette viser betydningen av at profesjonelle hjelpere har gode rutiner for å ta i

mot utsatte menn. Resultatene viser at det er av særlig betydning at menn utsatt for SOB møtes på deres egne premisser, der profesjonelle hjelpere særlig må være oppmerksomme og undersøkende på om tilbudet som gis, passer til dem som menn.

Referanser

- Ahrens, C. E., Stansell, J., & Jennings, A. (2010). To tell or not to tell: The impact of disclosure on sexual assault survivors' recovery. *Violence and Victims, 25*, 631–648. doi:10.1891/0886-6708.25.5.631
- Alaggia, R. (2004). Many ways of telling: Expanding conceptualizations of child sexual abuse disclosure. *Child Abuse & Neglect, 28*(11), 1213-1227.
- Alaggia, R. (2010). An ecological analysis of child sexual abuse disclosure: Considerations for child and adolescent mental health. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 19*, 32-29. Hentet fra: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2809444/>
- Bechtel, K., & Bennet, B. L. (2017). Evaluation of sexual abuse in children and adolescents. In T. W. Post, *UpToDate*. Waltham: UpToDate. Hentet 4. Mars 2018, fra <https://www.uptodate.com/contents/evaluation-of-sexual-abuse-in-children-and-adolescents>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2016, 1. april). *Adverse childhood experiences (ACEs)*. Hentet fra: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/index.html>
- Collin-Vézina, D., Daigneault, I., & Hébert, M. (2013). Lessons learned from child sexual abuse research: Prevalence, outcomes, and preventive strategies. *Child and adolescent psychiatry and mental health, 7*(1), 22. doi: 10.1186/1753-2000-7-22.
- Draucker, C. B., & Martsof, D. S. (2006). *Counselling survivors of childhood sexual abuse* (3eds.). London: SAGE Publications. doi: 10.1016/j.amepre.2005.01.015

- Easton, S. D., Saltzman, L. Y., & Willis, D. G. (2014). Would you tell under circumstances like that?: Barriers to disclosure of child sexual abuse for men. *Psychology of Men & Masculinity, 15*(4), 460-469. doi: 10.1037/a0034223
- Eide-Midtsand, N. (2003). Fanger i Blåskjeggs borg – langtidsvirkninger av seksuelle overgrep mot gutter. I T. Berge, E. D. Axelsen, G. H. Nielsen, I. H. Nordhus, & R. Ommundsen (red.), *Samtaler som forandrer. Psykologisk teori i praksis* (s. 178-199). Bergen: Fagbokforlaget.
- Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child abuse & Neglect, 18*(5), 409–417. doi: 10.1016/0145-2134(94)90026-4
- Flâm, A. M., & Haugstvedt, E. (2013). Test balloons? Small signs of big events: A qualitative study on circumstances facilitating adults' awareness of children's first signs of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect, 37*(9), 633-642. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.06.007
- Gagnier, C., & Collin-Vézina, D. (2016). The disclosure experiences of male child sexual abuse survivors. *Journal of child sexual abuse, 25*(2), 221-241.
- Gibson, L. E., & Leitenberg, H. (2000). Child sexual abuse prevention programs: do they decrease the occurrence of child sexual abuse?. *Child Abuse & Neglect, 24*(9), 1115-1125. doi: 10.1016/S0145-2134(00)00179-4
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The lancet, 373*(9657), 68-81. doi: 10.1016/S0140-6736(08)61706-7
- Gill, M., & Tutty, L. M. (1998). Sexual identity issues for male survivors of childhood sexual abuse: A qualitative study. *Journal of Child Sexual Abuse, 6*(3), 31-47.
doi: 10.1300/J070v06.n03_03

- Glad, K. A., Øverlien, C., & Dyp, G. (2010). *Forebygging av fysiske og seksuelle overgrep mot barn. En kunnskapsoversikt 2010*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og posttraumatisk stress. Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/forebygging-av-fysiske-og-seksuelle-overgrep-mot-barn-en-kunnskapsoversikt/>
- Hunter, S. V. (2011). Disclosure of child sexual abuse as a life-long process: Implications for health professionals. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy (ANZJFT)*, 32, 159–172. doi:10.1375/anft.32.2.159
- 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. doi:10.1016/j.chiabu.2005.07.004
- Kempe, C. H. (1978). Sexual abuse, another hidden pediatric problem: The 1977 C. Anderson Aldrich Lecture. *Pediatrics*, 3 (62), 382-389. Hentet fra <http://pediatrics.aappublications.org/content/62/3/382>
- Kia-Keating, M., Grossman, F. K., Sorsoli, L., & Epstein, M. (2005). Containing and resisting masculinity: Narratives of renegotiation among resilient male survivors of childhood sexual abuse. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(3), 169-185. doi: 10.1037/1524-9220.6.3.169
- Kripos (2016). *Mindreårige anmeldt for voldtekt i 2016*. Oslo. Hentet fra: https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/voldtekt-og-seksuallovbrudd/mindrearige-anmeldt-for-voldtekt-i-2016_web.pdf
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The Lancet*, 360(9339), 1083-1088. doi: 10.1016/S0140-6736(02)11133-0

- Lemaigre, C., Taylor, E. P., & Gittoes, C. (2017). Barriers and facilitators to disclosing sexual abuse in childhood and adolescence: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 70, 39-52. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.05.009
- Lien, M. I., Staalesen, P. D., Lorentzen, J., & Ekenstam, C. (2017). *Den mannlige smerte - menns erfaringer med vold i nære relasjoner*. Oslo: Proba samfunnsanalyse, Rapport 2017 – 02.
- Lisak, D. (1994). The psychological impact of sexual abuse: Content analysis of interviews with male survivors. *Journal of traumatic stress*, 7(4), 525-548.
- London, K., Bruck, M., Ceci, S. J., & Shuman, D. W. (2005). Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell? *Psychology, Public Policy, and Law*, 11(1), 194-226. doi: 10.1037/1076-8971.11.1.194
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Myhre, M., Thoresen, S., & Hjemdal, O. K. (2015). *Vold og voldtekt i oppveksten. En nasjonal intervjuundersøkelse av 16- og 17-åringer*. Rapport nr. 1/2015. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Nordanger, D. Ø., Braarud, H. C., Johansen, V. J., & Albæk, M. (2011). Developmental trauma disorder: En løsning på barnetraumatologifeltets problem? *Tidsskrift for Norskpsykologforening*, 48, 1086-1090. Hentet fra: <http://www.psykologtidsskriftet.no/pdf/2011/1086-1090.pdf>
- O'Leary, P., Coohy, C., & Easton, S. D. (2010). The effect of severe child sexual abuse and disclosure on mental health during adulthood. *Journal of Child Sexual Abuse*, 19(3), 275-289. doi: 10.1080/10538711003781251

- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 29*(4), 328-338. doi: 10.1016/j.cpr.2009.02.007
- Ressursenter for menn (Reform) & Fellesskap mot seksuelle overgrep (FMSO) (2017). *Ser vi gutta? Gutter og menn utsatt for seksuelle overgrep*. Hentet fra: <https://www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003799>
- Schaeffer, P., Leventhal, J. M., & Asnes, A. G. (2011). Children's disclosures of sexual abuse: Learning from direct inquiry. *Child Abuse & Neglect, 35*(5), 343-352. doi: 10.1016/j.chiabu.2011.01.014
- Sigurdardottir, S., Halldorsdottir, S., & Bender, S. S. (2012). Deep and almost unbearable suffering: consequences of childhood sexual abuse for men's health and well-being. *Scandinavian journal of caring sciences, 26*(4), 688-697. doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.00981.x
- Smith, D. W., Letourneau, E. J., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., & Best, C. L. (2000). Delay in disclosure of childhood rape: Results from a national survey. *Child Abuse and Neglect, 24*(2), 273-287. doi: 10.1016/S0145-2134(99)00130-1
- Sorsoli, L., Kia-Keating, M., & Grossman, F. K. (2008). I keep that hush-hush: Male survivors of sexual abuse and the challenges of disclosure. *Journal of Counseling Psychology, 55*(3), 333-345. doi: 10.1037/0022-0167.55.3.333
- Steine, I. M., Winje, D., Nordhus, I. H., Milde, A. M., Bjorvatn, B., Grønli, J., & Pallesen, S. (2016). Langvarig taushet om seksuelle overgrep: Prediktorer og korrelater hos voksne som opplevde seksuelle overgrep som barn. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 53*, 889–899

Stoltenborough, M., van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J.

(2011). *A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis and prevalence around the world. Child Maltreatment, 16*(2), 79-101.

doi: 10.1177/1077559511403920

Straffeloven (2009). *Lov 19. juni 2009 nr. 74 om straff.*

Hentet fra <https://lovdata.no>

Strøm, P., & Eilertsen, M. (2016, 15. juni). Overgrep er spesielt vanskelig i små samfunn.

NRK. Hentet 27. april 2018, fra https://www.nrk.no/troms/_-overgrep-er-spesielt-vanskelig-i-sma-samfunn-1.12997317

Støttesenteret mot incest og seksuelle overgrep (SMISO) (u.å.). *Selvhjelp*. Hentet 27. april

2018, fra <https://www.smiso.no/selvhjelp/>

Søftestad, S. (2015). *Avdekking av seksuelle overgrep. Veier ut av fortielsen*. Oslo:

Universitetsforlaget.

Søftestad, S., & Andersen, I. L. (2014). Seksuelle overgrep mot barn. I S. Søftestad & I. L.

Andersen (red.), *Seksuelle overgrep mot barn. Traumebevisst tilnærming* (s. 23-37).

Oslo: Universitetsforlaget.

Tener, D., & Murphy, S. B. (2015). Adult disclosure of child sexual abuse: A literature

review. *Trauma, Violence, & Abuse, 16*(4), 391-400.

doi: 10.1177/1524838014537906

Ungar, M., Tutty, L. M., McConell, S., Barter, K., & Fairholm, J. (2009). What Canadian

youths tell us about disclosing abuse. *Child Abuse & Neglect, 33*, 699–708

doi: 10.1016/j.chiabu.2009.05.002

Van der Kolk, B. A. (2005). Developmental trauma disorder: Toward a rational diagnosis

for children with complex trauma histories. *Psychiatric annals, 35*(5), 401-408.

doi: 10.3928/00485713-20050501-06

Von Hohendorff, J., Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2017). A boy, being a victim, nobody really buys that, you know? Dynamics of sexual violence against boys. *Child Abuse & Neglect*, 70, 53-64. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.05.008

Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S., & Shlonsky, A. (2015). School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *The Cochrane Library*. doi: 10.1002/14651858.CD004380.pub3

Undersøkelse om menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep

Alder:

29>..... 40-49 60-69 80-89
 30-39 50-59 70-79 90<.....

1**Var du før fylte 18 år utsatt for seksuelle overgrep?**

Ja Nei Vet ikke Ønsker ikke svare

2**Omtrent hvor gammel var du? Dersom det skjedde over tid, omtrent hvor gammel var du første gang? (Gjengi alder så nøyaktig som mulig.)**

Alder _____ Vet ikke Ønsker ikke svare

3**Dersom det skjedde flere ganger, omtrent hvor lang tid gikk det fra første til siste gang?**

Inntil 1 år.....
 1-5 år.....
 Over 5 år.....
 Vet ikke.....
 Ønsker ikke svare.....

4**Hvis det skjedde flere ganger, var det samme person?**

Ja Nei Vet ikke Ønsker ikke svare

5**Opplevde du noen gang at flere personer var sammen om ett eller flere overgrep?**

Ja Nei Vet ikke Ønsker ikke svare

6**Hvilken relasjon hadde overgriper til deg?**

Kjæreste/ektefelle/samboer.....
 Forelder/steforelder.....
 Søsken.....
 Andre i familien/slektninger.....
 Lærer/skolepersonale.....
 Helsepersonale.....
 Aktivitetsleder/trener.....
 Venn.....
 Nabo.....
 Bekjent.....
 Fremmed.....
 Vet ikke.....
 Ønsker ikke svare.....

Annet, spesifiser.....

7

Var personen(e) mann eller kvinne?Mann Kvinne Begge Vet ikke Ønsker ikke svare *Om å fortelle om overgrep*

8

Hvordan ble overgrepet avslørt (det vil si at noen som ikke var involvert i overgrepet, fikk vite om det)?Jeg fortalte selv om overgrepet.....Noen andre avdekket overgrepet.....Vet ikke.....Ønsker ikke svare.....

9

Hvor lang tid gikk det fra det skjedde første gang til du fortalte det til noen? (Prøv å gjengi tidsrom så nøyaktig som mulig).Tidsrom..... Vet ikke Ønsker ikke svare

10

Hvem var det som først fikk vite om overgrepet/overgrepene?Kjæreste/ektefelle/samboer.....Forelder/steforelder.....Søsken.....Andre i familien/slektninger.....Lærer/skolepersonale.....Helsepersonale.....Aktivitetsleder/trener.....Venner.....Nabo.....Bekjent.....Fremmed.....Politi.....Prest/religiøs leder.....Kollega/sjef.....Vet ikke.....Ønsker ikke svare.....

Annet, spesifiser.....

11

Hva fikk deg til å fortelle om overgrep/overgrepene?

(NB! Husk at dette er en anonym spørreundersøkelse. Ikke skriv ned noen opplysninger som kan gjøre deg identifiserbar. Eks. navn, stedsnavn, datoer.)

Vet ikke Ønsker ikke svare

12

Hva hadde du håpet ville skje da du fortalte?

(NB! Husk at dette er en anonym spørreundersøkelse. Ikke skriv ned noen opplysninger som kan gjøre deg identifiserbar. Eks. navn, stedsnavn, datoer.)

Vet ikke Ønsker ikke svare

16

Hvor lang tid gikk det fra du fortalte om overgrepet til du (eller noen andre) oppsøkte hjelp første gang? (Angi tidsrom så nøyaktig som mulig.)

Tidsrom _____

Vet ikke

Ønsker ikke svare

17

Hvor ble det oppsøkt hjelp første gang?

- Fastlege.....
- Psykolog.....
- Psykiater.....
- Psykisk helsevern (f.eks. voksenpsykiatrisk- eller barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk etc.).....
- Sykepleier/annet helsepersonale.....
- Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep.....
- Krisesenter.....
- Familievernkontor.....
- Helsestasjon.....
- Barnevern.....
- Prest/religiøs leder.....
- Vet ikke.....
- Ønsker ikke svare.....

Annet, spesifiser: _____

18

Opplevde du å få hjelp første gang det ble søkt om hjelp?

Ja

Nei

Vet ikke

Ønsker ikke svare

19

Hvis JA på spørsmål 18, hva var mest hjelpsomt for deg?

(NB! Husk at dette er en anonym spørreundersøkelse. Ikke skriv ned noen opplysninger som kan gjøre deg identifiserbar. Eks. navn, stedsnavn, datoer.)

Vet ikke

Ønsker ikke svare

20

Hvis NEI på spørsmål 18, hva gjorde at det IKKE ble hjelpsomt for deg?

(NB! Husk at dette er en anonym spørreundersøkelse. Ikke skriv ned noen opplysninger som kan gjøre deg identifiserbar. Eks. navn, stedsnavn, datoer.)

Vet ikke Ønsker ikke svare

21

Opplevde du at størrelsen på bostedet ditt hadde betydning for hjelpsøking?

Ja Nei Vet ikke Ønsker ikke svare

22

Hvis JA på spørsmål 21, på hvilken måte du opplevde du at størrelsen på bostedet hadde betydning?

(NB! Husk at dette er en anonym spørreundersøkelse. Ikke skriv ned noen opplysninger som kan gjøre deg identifiserbar. Eks. navn, stedsnavn, datoer.)

Vet ikke Ønsker ikke svare

23

Var det omstendigheter som hindret deg (eller noen andre) i å oppsøke hjelp?

(NB! Husk at dette er en anonym spørreundersøkelse. Ikke skriv ned noen opplysninger som kan gjøre deg identifiserbar. Eks. navn, stedsnavn, datoer.)

Vet ikke Ønsker ikke svare

24

Opplevde du at det å være mann/gutt hadde betydning for OM det ble oppsøkt hjelp?

(NB! Husk at dette er en anonym spørreundersøkelse. Ikke skriv ned noen opplysninger som kan gjøre deg identifiserbar. Eks. navn, stedsnavn, datoer.)

Vet ikke Ønsker ikke svare

25

Opplevde du at det å være mann/gutt hadde betydning for NÅR det ble oppsøkt hjelp?

(NB! Husk at dette er en anonym spørreundersøkelse. Ikke skriv ned noen opplysninger som kan gjøre deg identifiserbar. Eks. navn, stedsnavn, datoer.)

Vet ikke Ønsker ikke svare

26

Opplevde du at det å være mann/gutt hadde betydning for HVILKEN hjelp du faktisk fikk?

(NB! Husk at dette er en anonym spørreundersøkelse. Ikke skriv ned noen opplysninger som kan gjøre deg identifiserbar. Eks. navn, stedsnavn, datoer.)

Vet ikke Ønsker ikke svare

Til slutt

30

Dersom du ser for deg at du snakker med en psykolog eller annen fagperson om dine opplevelser, hva skulle du ønske denne bidro med for best mulig hjelp?

Vet ikke Ønsker ikke svare

31

Dersom du ser for deg at du snakker med en psykolog eller annen fagperson om dine opplevelser, er det noe du mener det er viktig at denne IKKE gjør?

Vet ikke Ønsker ikke svare

32

Dersom du skulle anbefale noen som har opplevd overgrep, å oppsøke hjelp, hva ville du anbefale for denne personen for å få best mulig hjelp?

(NB! Husk at dette er en anonym spørreundersøkelse. Ikke skriv ned noen opplysninger som kan gjøre deg identifiserbar. Eks. navn, stedsnavn, datoer.)

Vet ikke Ønsker ikke svare

33

Er det noe annet du ønsker å si, eller som du synes jeg skulle spurt om i denne undersøkelsen?

(NB! Husk at dette er en anonym spørreundersøkelse. Ikke skriv ned noen opplysninger som kan gjøre deg identifiserbar. Eks. navn, stedsnavn, datoer.)

Vet ikke Ønsker ikke svare

Takk for at du ville delta i denne undersøkelsen, og for at du tok deg tid til å svare på spørsmålene.



Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK nord	Veronica Sørensen	77620758	30.05.2017	2017/1116/REK nord
			Deres dato:	Deres referanse:
			26.05.2017	

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Miriam Johansen
 Institutt for psykologi

2017/1116 Menn utsatt for seksuelle overgrep

Vi viser til innsendt fremleggingsvurderingsskjema datert 26.05.2017.

Prosjektleder: Miriam Johansen

Bakgrunn og formål (original):

Formålet med denne undersøkelsen er å undersøke forhold som virker inn på hvor lang tid det tar før menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep, forteller om dette, hvor lang tid det tar før de søker hjelp, og hvor lang tid det faktisk tar før de opplever å få hjelp. Dette vil gjøres ved å intervju voksne menn om sin opplevelse.

Spørreskjemaer vil bli sent ut til Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep i Tromsø, hvor de ansatte vil gi gjester på senteret tilbud om å fylle det ut. Spørreskjemaet er 8 sider langt og består av 26 spørsmål om omstendighetene rundt overgrep, perioden mellom overgrep og avsløring, samt tiden det tar fra avsløring til oppsøking og opplevelse av å få hjelp.

Framleggingsplikt

De prosjektene som skal framlegges for REK er prosjekt som dreier seg om "medisinsk og helsefaglig forskning på mennesker, human biologisk materiale eller helseopplysninger", jf. helseforskningsloven (h) § 2. "Medisinsk og helsefaglig forskning" er i h § 4 a) definert som "virksomhet som utføres med vitenskapelig metodikk for å skaffe til veie ny kunnskap om helse og sykdom". Det er altså formålet med studien som avgjør om et prosjekt skal anses som framleggelsespliktig for REK eller ikke.

Prosjektleder har beskrevet at formålet med denne undersøkelsen er å undersøke forhold som virker inn på hvor lang tid det tar før menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep, forteller om dette, hvor lang tid det tar før de søker hjelp, og hvor lang tid det faktisk tar før de opplever å få hjelp. Dette vil man gjøre ved å intervju voksne menn om sin opplevelse. Spørreskjemaer vil bli sent ut til Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep i Tromsø, hvor de ansatte vil gi gjester på senteret tilbud om å fylle det ut. Spørreskjemaet er 8 sider langt og består av 26 spørsmål om omstendighetene rundt overgrep, perioden mellom overgrep og avsløring, samt tiden det tar fra avsløring til oppsøking og opplevelse av å få hjelp.

Det skal ikke innhentes noen spesifikke data om helse, man finner dermed holdepunkter for å si at studien omhandler systemet rundt avdekking av overgrep og helsehjelp og det er deltagerens subjektive opplevelse av dette som er hovedfokus for studien.

Selv om dette er en helsefaglig studie og funnene i studien indirekte vil kunne gi en helsemessig gevinst, faller ikke prosjektet inn under definisjonen av de prosjekt som skal vurderes etter helseforskningsloven.

Godkjenning fra andre instanser

Det påhviler prosjektleder å undersøke hvilke eventuelle godkjenninger som er nødvendige fra eksempelvis personvernombudet ved den aktuelle institusjon eller Norsk senter for forskningsdata (NSD).

Etter søknaden fremstår prosjektet ikke som et medisinsk og helsefaglig forskningsprosjekt som faller innenfor helseforskningsloven. Prosjektet er ikke fremleggingspliktig, jf. hfl § 2.

Vi ber om at alle henvendelser sendes inn via vår saksportal: <http://helseforskning.etikkom.no> eller på e-post til: post@helseforskning.etikkom.no.

Vennligst oppgi vårt referansenummer i korrespondansen.

Med vennlig hilsen

May Britt Rossvoll
Sekretariatsleder

Veronica Sørensen
seniorrådgiver

Kopi til:



Undersøkelse om menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep

Formålet med denne undersøkelsen er å undersøke forhold som kan ha betydning for hvor lang tid det tar før menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep, forteller om det, hvor lang tid det tar før de søker hjelp, og hvor lang tid det tar før de opplever å faktisk få hjelp.

Ved å delta med dine erfaringer, kan du bidra til å bygge kunnskap som kan føre til at andre får raskere og bedre hjelp i fremtiden. Det er i denne undersøkelsen ikke lagt inn noen definisjon av hva seksuelle overgrep er. Det betyr at du selv bestemmer hvilken definisjon som passer for deg når du fyller ut spørreskjemaet.

Spørreskjemaet består av 33 spørsmål, hvor du på noen spørsmål blir bedt om å krysse av ved det svaralternativet som passer best, mens du på andre spørsmål står fritt til å svare selv. Dersom du har kommentarer til noen av spørsmålene, eller trenger mer plass, kan du fortsette besvarelsen på baksiden av arket. Husk bare å merke av på baksiden hvilket spørsmål svaret ditt tilhører.

Undersøkelsen gjennomføres som en del av student Miriam Johansens hovedoppgave ved profesjonsstudiet i psykologi. Prosjektleder og ansvarlig veileder er førstelektor Anna Margrete Flåm ved Institutt for Psykologi, UIT – Norges arktiske universitet.

Deltakelse er helt frivillig, og du kan på hvilket som helst tidspunkt trekke deg, selv etter at du har startet utfylling av spørreskjemaet. Besvarelsene er helt anonyme og vil ikke kunne spores tilbake til enkeltpersoner. Dersom du vil være med på undersøkelsen, bes du om å signere dette skjemaet for å bekrefte at du samtykker i å delta, og at du har forstått informasjonen på dette arket.

Samtykkeskjema blir lagret på senteret hvor utfyllingen av spørreskjemaet fant sted, og vil ikke bli sendt inn sammen med selve besvarelsen av hensyn til anonymitet. Hvis du likevel skulle ombestemme seg etter at du har startet å fylle ut spørreskjemaet, makuleres både samtykkeskjema og spørreskjema ved senteret der du fylte ut.

(Din underskrift og dato)

Anna Margrete Flåm, tlf. 776 44561, epost: anna.m.flam@uit.no
Institutt for Psykologi, Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet