

Lene Østby



DIAKONHJEMMET HØGSKOLE

RAPPORT 2012/6

# Hva hindrer utsatte for seksuelle overgrep i å søke hjelp?

*Innspill til utformingen av en nettportal for overgrepsutsatte.*



# Hva hindrer utsatte for seksuelle overgrep i å søke hjelp?

*Innspill til utformingen av en nettportal for overgrepsutsatte.*

**Lene Østby**



Rapport 2012/6



Diakonhjemmet Høgskole

**Denne rapporten er utgitt av**

Diakonhjemmet Høgskole

Postboks 184, Vinderen

N-0319 Oslo

<http://www.diaconhjemmet.no>

Rapport: 2012/6

ISBN: 978-82-8048-120-7

ISSN: 1891-2753

Elektronisk distribusjon:

Diakonhjemmet Høgskole

**Omslag**

Aud Gloppen, Blæst Design

**Opphavsrettigheter**

Forfatteren har opphavsrettighetene til rapporten.

Nedlasting for privat bruk er tillatt.

Mangfoldiggjøring, videresalg av deler eller hele rapporten er ikke tillatt uten avtale med forfatterne eller Kopinor.

## Forord

Denne rapporten omhandler hvordan personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep, forholder seg til å søke hjelp, og hvordan internett kan brukes slik at flere enn i dag får adekvat hjelp.

Studien, som rapporten bygger på, har utgangspunkt i at jeg i to perioder arbeidet på overgrepsmottaket ved Oslo kommunale legevakt. Jeg opplevde at de som kom til overgrepsmottaket fikk et godt tilbud av fagpersoner fra ulike profesjoner med spesialistkompetanse på mottak og oppfølging etter seksuelle overgrep. Jeg ble samtidig opptatt av dem som ikke søker hjelp ved mottaket i det hele tatt, og av de klientene som etter å ha blitt registrert ikke kommer tilbake for oppfølging. Hvem er de, hvorfor kommer de ikke, og kan de ha nytte av alternative tilbud? Jeg vil rette søkelyset mot eventuelle hindringer mot å søke hjelp og hvordan de kan bygges ned.

Flere har bidratt til studien og rapporten og fortjener en takk. Takk til fagorganisasjonen Fellesorganisasjonen (FO) som ga støtte til å skrive søknaden til prosjektet. Takk til Norske Kvinners Sanitetsforening (NKS) som trodde på prosjektet og ville være søkerorganisasjon til Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering. Takk til Extrastiftelsen for støtte til prosjektet. Takk til Diakonhjemmet Høgskole ved Institutt for sosialt arbeid og familierapi som lot meg bruke FoU - tid til studien. Takk til kollegaer og leder for instituttet for god støtte. Takk til Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) som stilte til disposisjon kontor og bibliotek tjenester. Takk til kollegaer og venner som har diskutert prosjektet, lest søknad og rapportutkast og kommet med gode innspill. Takk til referansegruppen og Kari Stefansen som har lest og kommentert utkast til rapport.

Mest av alt vil jeg takke dem som har latt seg intervjuet, fagpersoner som har delt av sin erfaring og kunnskap, men særlig dem som har vært utsatt for seksuelle overgrep. Takk for at dere ville fortelle om smertefulle erfaringer, men også erfaringer knyttet til håp og optimisme. Jeg håper, som dere, at studien og rapporten kan være med på å legge grunnlag for å forbedre innsatsen for overgrepsutsatte.

Oslo 30.06.12

Lene Østby

1	Sammendrag.....	7
2	Innledning.....	11
2.1	Bakgrunn og problemstilling.....	11
2.2	Rapportens oppbygning.....	11
2.3	Begreper om voldtekt og seksuelle overgrep.....	12
2.4	Eksisterende hjelpetilbud.....	14
2.5	Bruk av nettet i forebygging og behandling.....	15
2.5.1	Nettet som informasjonskilde.....	15
2.5.2	Spørsmål- og svar.....	16
2.5.3	Mailterapi og chat.....	17
3	Gjennomgang av forskning.....	19
3.1	Kilder til kunnskap.....	19
3.2	Kunnskap om overgrepsutsatte.....	19
3.2.1	Omfangsstudier.....	20
3.2.2	Data fra politiet.....	21
3.2.3	Data fra overgrepsmottak.....	22
3.2.4	Oppsummering: Alle kan rammes, noen mer utsatt.....	23
3.3	Forskning om hjelpesøking.....	24
3.3.1	Nordiske studier.....	24
3.3.2	Amerikanske studier.....	26
3.3.3	Oppsummering: Mange grunner til ikke å søke hjelp.....	27
4	Metodisk tilnærming.....	28
4.1	Utvalgsriterier.....	28
4.2	Rekruttering.....	28
4.3	Intervjuene.....	29
4.4	Bearbeiding og analyse av data.....	30
4.5	Personvern og etikk.....	31
4.6	Validitet i undersøkelsen.....	31
4.7	Informantene som var utsatt for seksuelle overgrep.....	32
4.8	Fagpersoner som informanter.....	34
5	Hindringer mot å søke hjelp.....	35

5.1	Overgrepet passet ikke med oppfatningen av hva en voldtekt er .....	35
5.2	Skyld, ansvar og skam.....	39
5.3	Unngåelse og fortregning .....	41
5.4	Det private nettverkets betydning.....	42
5.5	Forventinger til hjelpeapparatet.....	46
5.6	Kunnskaper om hjelpetilbud og hjelpens tilgjengelighet .....	47
5.7	Redd for overgriper .....	48
5.8	Oppsummering: Mange grunner til ikke å oppsøke hjelp .....	49
6	Erfaringer med hjelp.....	50
6.1	Profesjonell hjelp.....	50
6.2	Selvhjelpsgrupper .....	54
6.3	Oppsummering: Å møte andre utsatte er mest betydningsfullt .....	56
7	Erfaringer og synspunkt på bruk av nettet.....	57
7.1	Informere om hva seksuelle overgrep og voldtekt er .....	57
7.2	Informasjon om reaksjoner etter overgrep og betydningen av å inngi håp .....	58
7.3	Informasjon om hjelpeapparatet.....	59
7.4	Informasjon om juridisk bistand.....	60
7.5	Informasjon tilpasset ulike målgrupper .....	61
7.6	Interaktive funksjoner og muligheter .....	61
7.7	Oppsummering: Nettet må brukes mer aktivt av hjelpere.....	64
8	Nettets muligheter .....	65
8.1	Informasjon i en nettportal .....	66
8.1.1	Informasjon om hvilke erfaringer som rommes av overgrepsbegrepet.....	66
8.1.2	Informasjon om reaksjoner etter seksuelle overgrep.....	68
8.1.3	Informasjon om hjelpeapparatet .....	69
8.1.4	Informasjon til særskilte grupper.....	70
8.1.5	Informasjon til det private nettverket .....	71
8.2	Interaktive nettfunksjoner.....	71
8.3	Kvalitetssikring og samarbeid .....	73
9	Sammenfatning og konklusjon.....	73
10	Litteraturliste .....	77
11	Vedlegg .....	81

# 1 Sammendrag

## Bakgrunn, problemstilling og metode

Man antar at mellom 8 000 og 16 000 personer blir utsatt for voldtekt i Norge hvert år. Søvnløshet, spiseproblemer, angst, tap av tillit til andre mennesker, og konsentrasjonsproblemer er noen av de plagene som mange av dem opplever. Bare et fåtall av dem oppsøker hjelpeapparatet. Det er ønskelig at flere benytter seg av det, slik at de får adekvat og tilpasset hjelp til å bearbeide overgrepet. Det er også et spørsmål om nett-tilbud for enkelte kan være et supplement til annen hjelp eller tilstrekkelig hjelp i seg selv.

Denne rapporten belyser fire problemstillinger:

- *Hva hindrer personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep i å søke hjelp?*
- *Hvordan opplever de som søker hjelp, hjelpen de mottar?*
- *Hvilken informasjon bør en nettportal inneholde?*
- *Hvordan kan bruk av nettet bidra til at flere får hjelp?*

Studien bygger på dybdeintervjuer med en mann og åtte kvinner om erfaringene deres etter et seksuelt overgrep. I tillegg ble tretten fagpersoner som arbeider med seksuelle overgrep intervjuet.

## Hindringer mot å søke hjelp

Ingen av de overgrepsutsatte oppsøkte hjelpeapparatet umiddelbart etter overgrepet. Hovedgrunnen til dette var at de ikke tolket hendelsen som et seksuelt overgrep fordi de hadde blitt utsatt for ikke stemte med de forestillingene de hadde av en voldtekt. Overgriperen var en person de kjente, en kjæreste, en venn, en slektning, en de i mange tilfeller hadde tillit til, og ikke en fremmed som overfalte dem, slik de stereotype voldtektene framstilles, det som ofte kalles overfallsvoldtekt. Mange tok på seg skylden for det som hadde skjedd, og de skammet seg. De klandret seg selv for å ha blitt med overgriper hjem på nachspiel, for å ha drukket for mye og for å ha opptrådt naivt. De skammet seg, forsøkte å skjule det som hadde skjedd og fortalte det ikke til noen av frykt for å bli påført mer skam. De forsøkte heller å fortrenge opplevelsen.

De hadde generelt lite kunnskap om hjelpetilbud og hvor de kunne henvende seg for å få hjelp. De som hadde hatt omfattende kontakt med hjelpeapparatet tidligere, var redde for at hjelpen skulle oppleves som et nytt traume. De hadde erfart at hjelpeapparatet ikke ivaretok deres behov, og de var skeptiske til at de ville få hjelp. Flere var redde for overgriper og valgte av den grunn ikke å oppsøke hjelpeapparatet fordi de trodde at det kunne føre til ytterligere vold.

Det private nettverket, bestående av familie og venner, hadde stor betydning for hvordan de utsatte forsto handlingen de hadde vært utsatt for og for hvordan de forholdt seg til hjelpeapparatet. Noen

opplevde nettverkets støtte, forståelse og aktive hjelp som avgjørende for at de kom i kontakt med hjelpeapparatet, mens andre opplevde at nettverket ikke var til hjelp. En hadde blitt nektet å søke hjelp i det hele tatt, andre ble ikke tatt på alvor eller trodd. Reaksjonene de ble møtt med bar preg av at nettverket hadde lite kunnskap om seksuelle overgrep og overgrepsutsattes behov.

Oppsummert kan hindringene mot å søke hjelp knyttes til fem forhold:

Forhold ved overgrepet. Overgrepet samsvarte ikke med forestillingene de hadde av seksuelle overgrep og voldtekt, særlig fordi de kjente overgriper, og fordi det heller ikke ble brukt vold.

Forhold ved dem selv. De tok på seg mye av ansvaret for det som hadde skjedd og skammet seg. De hadde ikke opptrådt slik de så for seg at et verdig offer skulle opptre.

Forhold ved hjelpeapparatet. De manglet kunnskaper om mulighetene for hjelp, eller de hadde ikke tillit til hjelpetilbudene de kunne få.

Forhold ved det private nettverket. De ble enten nektet å søke hjelp, fikk ikke hjelp til å forstå hendelsen som et overgrep, eller fikk ikke støtte til å søke hjelp.

Forhold ved overgriper. De var redd overgriper og eventuelle nye overgrep.

Fagpersonenes meninger om hva som hindret overgrepsutsatte å søke hjelp, samsvarte med de utsattes, men de var i liten grad oppmerksomme på nettverkets betydning. Fagpersonene var opptatt av at noen grupper kan ha høyere terskler for å søke hjelp, blant annet menn, unge kvinner, personer med minoritetsbakgrunn og personer med funksjonsnedsettelse.

### **Virksom hjelp**

Mange hadde erfaring med en eller annen form for profesjonell hjelp forut for overgrep. Forutsetningen for at hjelpen de fikk etter overgrepet ble opplevd som virksom, var at de hadde oppsøkt den frivillig, at de selv både fikk bestemme framdriften og innholdet i samtalen. Videre var det viktig for dem å bli behandlet som likeverdig og med respekt. Erfaringene fra å delta i grupper var svært god. Det å møte andre i tilsvarende situasjon opplevdes som en viktig støtte og bidro til å dempe ensomhetsfølelsen som mange slet med.



## **Hjelp på nettet**

I Norge finnes ingen offentlig nettportal med informasjon om hjelpetilbud for personer som er utsatt for seksuelle overgrep. Det eksisterer heller ikke et interaktivt hjelpetilbud på nettet. Dette er alvorlige mangler når vi vet at nettet ellers er en svært viktig kilde til helseinformasjon for befolkningen og særlig for unge.

Alle informantene mente at det bør utvikles en nettportal hvor kvalitetssikret informasjon samles. De overgrepsutsatte var dessuten positive til interaktive, nettbaserte hjelpetjenester, og noen av dem hadde allerede prøvd spørsmål- og svarfunksjoner. De mente at dette ville øke tilgjengeligheten til hjelpen og gi dem som ikke ønsket å treffe noen ansikt til ansikt mulighet til å få hjelp. Fagpersonene var også positive til å prøve ut interaktive funksjoner, men var mer forbeholdne fordi de anså hjelp i direkte kontakt med den utsatte som et bedre hjelpetilbud. Fagpersonene hadde lite erfaring med bruk av interaktive nettfunksjoner.

## **Konklusjon**

Studien viser at det finnes en rekke hindringer mot å søke hjelp etter et overgrep. Tiltak og informasjon på nettet kan i noen grad bidra til å gi flere tilgang på hjelp. Bedre informasjon om seksuelle overgrep kan bidra til at de som har vært utsatt for andre overgrep enn overfallsovergrep forstår at de kan søke hjelp. Med mer kunnskap kan overgrepsutsatte også bli i stand til å forstå sine egne følelsesmessige og kroppslige reaksjoner, og flere vil kanskje søke hjelp tidligere enn de ellers ville gjort. Informasjon og kunnskap kan bidra til å dempe skamfølelsen som mange sliter med.

Mange overgrepsutsatte opplever seg stigmatiserte og maktesløse i møte med hjelpeapparatet. Kunnskap og informasjon kan myndiggjøre og styrke de utsattes rolle som hjelpemottakere. Det vil kunne gi dem større innflytelse og kontroll.

Studien viser dessuten at det private nettverket har stor betydning for overgrepsutsatte. Økt kunnskap om overgrep kan bidra til at flere pårørende, venner og familie kan gi god og nødvendig støtte. Både til dem som søker hjelp i hjelpeapparatet og dem som ikke søker hjelp.

## **Anbefalinger**

I tråd med tiltakene som foreslås i ”Fra ord til handling. Bekjempelse av voldtekt krever handling» (NOU 2008:4) og i ”Handlingsplan mot voldtekt 2012-2014” (2012) anbefales det å utvikle en nasjonal nettportal om seksuelle overgrep. Portalen bør inneholde kunnskap om hva et seksuelt overgrep er, virkninger av et overgrep og beskrivelse av hjelpeapparatet. Ettersom mange har en

forestilling om overfallsvoldtekt som den eneste ”ekte” voldtekten, må informasjonen omfatte beskrivelser av flere typer overgrep.

Nettbaserte, interaktive hjelpetiltak bør utprøves, med spørsmål- og svarfunksjoner og/eller som chat. Dette vil kunne bidra til at flere får faglig hjelp og kan bidra til å senke terskelen for å oppsøke hjelpeapparatet.

Anbefalinger:

- Utvikle en nasjonal nettportal med informasjon om seksuelle overgrep.
- Portalen må inneholde beskrivelser av ulike overgrep slik at flest mulig kan kjenne seg igjen.
- Beskrive følger av seksuelle overgrep.
- Beskrive hjelpeapparatet, hvilke tiltak som finnes, for hvem, hvor de ligger, åpningstider med mer.
- Beskrive hvordan pårørende og venner kan støtte overgrepsutsatte.
- Prøve ut nye interaktive nettbaserte hjelpetiltak betjent av fagpersoner.
- Nettportalen må sikres midler til kontinuerlig oppdatering og bør utvikles av fagpersoner og utsatte for overgrep i samarbeid.

## 2 Innledning

### 2.1 Bakgrunn og problemstilling

Bare en liten del av de kvinner og menn, jenter og gutter som utsettes for seksuelle overgrep hvert år benytter seg av de hjelpetilbudene som finnes i dag. Spørsmålene som stilles i denne eksplorerende studien handler om hvordan utsatte for seksuelle overgrep forholder seg til det å søke hjelp, og særlig om hvorfor så mange ikke søker hjelp. Rapporten omhandler videre en vurdering av om nye tiltak på nettet kan nå flere enn i dag, både overgrepsutsatte og befolkningen som helhet, med kunnskap om seksuelle overgrep og mulighetene for hjelp. Jeg har også fokusert på hvordan de som har mottatt hjelp, har opplevd hjelpen de har mottatt, og hva de har opplevd som forutsetninger for at hjelpen skal oppleves som nyttig og god. I studien har jeg vært opptatt av det private nettverket av venner og families betydning etter et overgrep.

Jeg har intervjuet ni personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep og 13 fagpersoner som arbeider med seksuelle overgrep.

Rapporten belyser følgende problemstillinger:

- *Hva hindrer personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep i å søke hjelp?*
- *Hvordan opplever de som søker hjelp, hjelpen de mottar?*
- *Hvilken informasjon bør en nettportal inneholde?*
- *Hvordan kan bruk av nettet bidra til at flere får hjelp?*

Problemstillingene er formulert på bakgrunn av en antagelse om at flere av de gruppene som i dag er underrepresenterte i hjelpeapparatet, kan ha nytte av informasjon og ulike andre tilbud på nettet.

Jeg vil belyse hvordan nettet kan brukes for å senke terskelen for å bruke hjelpeapparatet, og som en selvstendig hjelp til dem som ikke ønsker å benytte seg av hjelpetilbud der de må møte opp personlig.

### 2.2 Rapportens oppbygning

Etter innledningen presenteres hjelpeapparatet for utsatte for seksuelle overgrep slik det per i dag er utformet i Norge og hvordan nettet brukes i helseforebyggende arbeid. Deretter redegjør jeg for forskning om hvem som utsettes for seksuelle overgrep, hvilke grupper som bruker hjelpeapparatet, og om hvilke hindringer som finnes mot å søke hjelp.

Så vil jeg redegjøre for hvilken metode som er brukt for å innhente dataene som rapporten bygger på, og gir en presentasjon av informantene, som både er personer som er utsatt for seksuelle overgrep og fagpersoner. De metodiske og etiske valg belyses og drøftes.

Resultatene fra intervjuene med de utsatte og fagpersonene er presentert i tre kapitler: ett om hindringer mot å søke hjelp, ett om hvordan de opplevde hjelpen de mottok og ett om erfaringer og ideer om bruk av nettet.

Til slutt drøfter jeg hvordan nettet kan brukes for å bistå overgrepsutsatte, både hvordan bedre informasjon og bruk av interaktive funksjoner kan utvikles. Avslutningsvis oppsummeres studien og det konkluderes med noen anbefalinger for det videre arbeidet.

## 2.3 Begreper om voldtekt og seksuelle overgrep

Jeg gjennomgår her forskjellige måter å forstå seksuelle krenkelser, overgrep og voldtekt på, og viser hvilken forståelse og hvilke begreper jeg bruker i rapporten.

Seksuelle overgrep som en strafferettslig handling defineres i straffelovens § 192:

Den som

skaffer seg seksuell omgang ved vold eller ved truende atferd, eller har seksuell omgang med noen som er bevisstløs eller av andre grunner ute av stand til å motsette seg handlingen, eller ved vold eller ved truende atferd får noen til å ha seksuell omgang med en annen, eller til å utføre tilsvarende handlinger med seg selv, straffes for voldtekt inntil 10 år. (Straffeloven 1902)

I Odelstingsproposisjon nr. 22 (Ot.prp. nr. 22 (2008-2009)) drøftes hva som skal kunne dømmes som en voldtekt. Det som er sentralt i paragrafen i dagens lov er at det ikke er gitt samtykke til seksuell omgang og at det er brukt vold eller trusler om vold. Det framgår at samtykkekravet er utvidet i forhold til tidligere lovgivning. Det skal foreligge et reelt samtykke og seksuell omgang skal basere seg på frivillighet, men det innebærer ikke at all seksuell omgang uten reelt samtykke må defineres som voldtekt (Sætre og Grytdal 2011). Straffelovens språk er ikke knyttet til noen bestemt type relasjon mellom partene.

Hva som defineres som seksuelle overgrep og voldtekt forhandles og endres. I en historisk sammenheng ser vi at innholdet i voldtektsbegrepet har vært i endring og at det også i dag er stor variasjon i hva som forstås som en voldtekt. Det finnes samfunn som verken har begreper eller sanksjoner for det vi i vesten forstår som voldtekt (Donnan & Magowan, 2010 i Svendby 2011, s. 33). Det finnes med andre ord ikke en felles universell forståelse av hva voldtekt er. I Norge ble for eksempel sex uten samtykke innenfor et parforhold tidligere ikke sett på som voldtekt (Pape og Stefansen 2004).

Hvordan begrepet voldtekt forstås i den offentlige diskurs har betydning for hvordan den som har vært utsatt tolker handlingen. I Norge har forståelsen av voldtekt tradisjonelt vært ensbetydende med overfallsvoldtekter. Tidligere justisminister Storberget betegnet voldtekt som ”nesten-drap” (Roux 2008). Den samme forståelsen har vært uttrykt av andre profilerte politikere i den offentlige debatten,

og kommer gjerne til uttrykk i forbindelse med diskusjoner om straffnivå og om hvorvidt voldtekt tas på alvor. Begrepet ”nesten-drap” brukes da først og fremst om overfallsvoldtekter, og kan forstås som ”ekte”, ”klassiske”, ”typiske” eller ”stereotype” voldtekter. Dette kan kalles voldtektsskriptet. Handlingene som skal betegnes som voldtekt må passe med skriptet for å bli betegnet som voldtekt. De kulturelle forestillingene om voldtekt innenfor skriptet er knyttet til sted, overgriper, hendelsesforløp og den utsattes oppførsel. En voldtekt handler om en fremmed mann som forgriper seg på en person uten at det har vært kontakt mellom dem på forhånd og han bruker vold og trusler (Laugerud 2007).

I en studie av marginaliserte ungdommers forhold til seksualitet, kom det fram at handlinger som forskerne definerte som seksuelle overgrep og voldtekter ikke framsto som et overgrep for de som var utsatt for det. Grunnen til det var at det de hadde opplevd ikke passet med deres forestilling av en ”ekte” voldtekt (Larsen og Pedersen 2005, s. 185).

Når det har vært en relasjon mellom partene forut for handlingen, har den som har vært utsatt problemer med å finne begreper som dekker handlingen. Flere av kvinnene i en større omfangsundersøkelse krysset ikke av for at de var voldtatt selv om handlingene de beskrev falt inn under den juridiske definisjonen av voldtekt, særlig gjaldt det overgrep fra partner (Stefansen og Smette 2006). Det kan være mange grunner for en slik mangel på samsvar mellom hva en person definerer som en voldtekt selv om det er en voldtekt etter straffelovens bestemmelser. En av grunnene kan være at overgrepene ikke likner på en ”ekte” voldtekt og at de selv ikke har handlet i tråd med forestillingene de har om å være et verdig offer, det vil si en person som utsettes for kriminelle handlinger og som er gitt en legitim status som offer (Christie 1986). Et verdig eller ideelt offer for en voldtekt vil for eksempel være en kvinne som går på en offentlig vei hjem fra jobb. Overgriper er en ukjent person som uten noen kontakt på forhånd kaster seg over henne, tvinger henne til samleie ved bruk av vold selv om hun setter seg til motverge.

Når jeg videre i denne rapporten bruker uttrykket ”ekte” voldtekter, bygger det på forestillinger om overgrep der det er en ukjent gjerningsmann og der den som utsettes har opptrådt i tråd med forestillingen om et verdig offer. Jeg tar som et premiss at det finnes en slik diskursiv forestilling av voldtekter som den offentlige debatt og folk flest, inkludert mine informanter, forholder seg til.

Jeg har i hovedsak denne rapporten valgt å bruke begrepet seksuelt overgrep som en felles betegnelse for handlinger som spenner fra uønsket beføling til voldtekt. Begrepet dekker hendelser der det har vært seksuell kontakt som den ene av partene ikke har ønsket. Begrepet er ikke valgt fordi handlingen eller hendelsen, som jeg også bruker, ikke kvalifiserer til å bli kalt voldtekt etter straffeloven, men fordi voldtektsbegrepet slik det brukes av mange i offentligheten, etter min mening er for snevert til å fange inn variasjon av overgrepene som informantene var utsatt for. Jeg mener ikke at dette er å pynte på situasjonen, slik Grethe Kvalheim skriver i sin bok om voldtekt, når mange voldtekts ofre ikke vil

bruke begrep som voldtekt og voldtatt. Hun mener derfor at begrepet voldtekt, voldtektsoffer og voldtektsmann skal brukes (Kvalheim 2011). Begrepsbruken er viktig fordi hvilke begrep som brukes kan få betydning for hvem som søker hjelp. Dette vil bli drøftet seinere i rapporten.

Det brukes mange ulike begrep om den som utsettes for seksuelle overgrep: overlever, offer, voldtatt, utsatt og krenket er noen av dem. Det er vanskelig og finnet et begrep som er dekkende og som ikke tilskriver en offerstatus som en del utsatte ikke ønsker å bli plassert inn i. I rapporten brukes i hovedsak «utsatt for seksuelle overgrep». Utsatt brukes da det betegner en handling en utsettes for. Voldtektsofferbegrepet synes å være mer stigmatiserende og forbindes i større grad med en passiv offerrolle.

Betegnelse på personen som har utført handlingen varierer også. Begreper som brukes er voldtektsmann, gjerningsperson, overgriper og utøver. Jeg har valgt å bruke overgriper fordi den betegnelsen beskriver handlingen vedkommende har utført.

## 2.4 Eksisterende hjelpetilbud

De første tverrfaglige hjelpetilbudene til overgrepsutsatte ble utviklet i USA på 1970-tallet (Bramsen, Elklit og Nielsen 2009). Det ble da utviklet en ”gate management mode” hvor ulike faggrupper samarbeidet. Modellen ble bygget ut med klienten i sentrum og Norge var det første landet i Norden som startet et slikt tverrfaglig senter. Det første voldtektsmottaket ble etablert ved Oslo kommunale legevakt i 1986. Senteret ble etablert som en tverrfaglig tjeneste. Betydelig innsats fra enkeltpersoner lå bak opprettelsen (Nesvold 2010). Det finnes i dag 23 overgrepsmottak som dekker alle landets fylker. Målet for tjenesten er å redusere helseskader etter seksuelle overgrep (Overgrepsmottak: veileder for helsetjenesten 2007). Overgrepsmottakene tilbyr fysisk og psykisk hjelp, sikrer spor og dokumenterer skader med tanke på politietterforskning, rettssak og voldsoffererstatning. Videre tilbyr de oppfølging etter den akutte fasen og henvisning til andre instanser, for eksempel psykiatri der det er behov for det.

For å sikre et forsvarlig og like godt tilbud for hele landet er det utarbeidet en veileder (Overgrepsmottak: veileder for helsetjenesten 2007). Veilederen tar i stor grad for seg arbeidet i akuttfasen. En studie av overgrepsmottakene fra 2009 konkluderer med at det er stor forskjell på tilbudene ved mottakene både med tanke på hvilke tilbud som gis og hvilken kompetanse som finnes (Johnsen, Alsaker og Hunskaar 2010). Det finnes ingen systematisk forskning på hvordan mottakene fungerer og det er mangelfull statistikk på feltet (ibid).<sup>1</sup>

I tillegg til overgrepsmottakene kan utsatte søke hjelp hos privatpraktiserende psykologer og psykoterapeuter, distriktpsikiatriske sentre, barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker eller andre

---

<sup>1</sup> Nordlandsforskning igangsatte våren 2012 en evaluering av overgrepsmottakene på oppdrag fra Helsedirektoratet.

kommunale psykiske helsetjenester, og ikke minst fastlegene. Andre aktuelle hjelpetiltak kan være helsesøstre, familievernkontor, krisesentre, sosialtjenesten, og rådgivningskontorene for kriminalitetsofre. I tillegg finnes frivillige organisasjoner som DIXI og andre sentre. Personer utsatt for seksuelle overgrep har rett på bistandsadvokat, i første omgang for å vurdere om de vil anmelde, samt assistanse etter en eventuell anmeldelse.

I rapporten brukes hjelpetilbud og hjelpeapparat om tilbud som yter helsemessig, juridisk, psykisk eller sosial bistand. Hjelpetilbud og hjelpeapparat kan omfatte tiltak drevet av profesjonelle fagpersoner samt tilbud drevet i regi av selvhjelpsorganisasjoner.

## **2.5 Bruk av nettet i forebygging og behandling**

Utbredelsen av internett tok for alvor tok fart i siste halvdel av 1990-tallet, og spiller i dag en viktig rolle som primærkilde for informasjon. I en undersøkelse fra 2011 kom det fram at kun fem prosent av befolkningen ikke hadde tilgang til internett, dette var hovedsakelig folk over 64 år (SSB 2011). Samme undersøkelse viste at 82 prosent av befolkningen bruker internett daglig eller nesten daglig. For ungdom er andelen enda høyere. IT-ferdighetene i den norske befolkningen vurderes til å være svært høy. Undersøkelsen viser at internett brukes til mange formål, blant annet til helseopplysning. Britiske studier av barn og unges internettbruk viser at internett for dem er den primære kilde til helseinformasjon. Studier viser at unge med psykososiale problemer er aktive brukere av chatterom og at de bruker mer tid på internett enn andre unge (Sindahl 2008).

Internett kan i hovedsak brukes på tre ulike måter i forebyggende helsearbeid. Først og fremst kan nettet brukes til å formidle informasjon og dessuten på to ulike interaktive måter. Den ene måten er gjennom spørsmål og svar, hvor den som spør kan velge å være anonym eller åpen på sin identitet, og der hensikten ikke er å opprettholde kontakten. Ved andre interaktive funksjoner, som chat eller e-postkontakt, opprettes dialog og relasjoner som kan vare over tid. Kontakten kan enten foregå samtidig i tid (synkron), som når man chatter, eller via e-post der det går en viss tid mellom spørsmål og svar (asynkron).

### **2.5.1 Nettet som informasjonskilde**

Betydningen av helseinformasjon og forebyggende helsearbeid rettet mot ungdom på nettet, kommer til uttrykk i mange politiske dokumenter (Gundersen og Winsvold 2011), blant annet i ”Strategi mot seksuelle og fysiske overgrep mot barn (2005-2009)” der informasjonskanalene Ung.no og Klaraklok.no trekkes fram som eksempler på hvordan informasjon til ungdom kan gjøres lett tilgjengelig. Bruk av nettet blir i ulike strategidokumenter trukket fram som tilbud som kan nå særlig sårbare grupper. Grunnen til det er særlig at brukerne sikres anonymitet (Gundersen og Winsvold 2011). Mange ulike tiltak drøftes for å spre informasjon om overgrep, blant annet en egen ”foreldrestøttenettside” (Strategi mot seksuelle og fysiske overgrep mot barn (2005-2009) 2005).

Voldtektsutvalget, som la fram NOU 2008:4, foreslo å opprette en nasjonal nettportal som skal ha som oppgave å gi informasjon om voldtekt og hvor man kan få hjelp både helsemessig og juridisk (Fra ord til handling. Bekjempelse av voldtekt krever handling 2008, s. 4). Forslaget ble mer konkretisert i Regjeringens ”Handlingsplan mot vold i nære relasjoner” (2011) og i ”Handlingsplan mot voldtekt 2012-2014” (2012). Der går det fram at opprettelsen av en nasjonal nettportal som skal dreie seg både om vold i nære relasjoner og om voldtekt, skal utredes og vurderes opp mot eksisterende nettsider. Hensikten med en slik portal skal være å gi en samlet oversikt over offentlige og private aktører, om forskning og materiell. Portalen skal være beregnet på både utsatte, myndigheter, fagpersoner og allmennheten. Det ligger ikke i handlingsplanen at portalen skal ha en interaktiv funksjon. En nettportal brukes her om en nettside som fungerer som en inngang til en rekke andre ressurser og sider innenfor emnet seksuelle overgrep.

Informasjon om seksuelle overgrep er i Norge spredd rundt på ulike nettsider, og er dessuten vanskelige å finne og tilbyr lite og tilfeldig informasjon. Kun ni av 23 overgrepsmottak hadde i 2009 informasjon på internett (Johnsen, Alsaker og Hunskår 2010). Selvhjelpsorganisasjonene bruker nettet mer aktivt, og på nettsidene til blant annet Fellesskap mot seksuelle overgrep ([www.fmso.no](http://www.fmso.no)), Incestsentrene ([www.sentermotincest.no](http://www.sentermotincest.no)), DIXI ressurscenter for voldtatte ([www.dixi.no](http://www.dixi.no)), finnes informasjon om tilbudene deres, kontaktinformasjon, lenker til andre aktuelle sider og noe informasjon om ulike overgrep. Det finnes også enkelte nettsider hvor informasjon om voldtekt og overgrep inngår som et av mange tema.

### 2.5.2 Spørsmål- og svar

Ingen av overgrepsmottakene i Norge har en nettside med spørsmål og svar. En side finnes blant annet ved Center for voldtæktsoffer i Århus ([www.voldtaegt.dk](http://www.voldtaegt.dk)), der noen av spørsmålene legges ut anonymisert.

Eksempler på nettsider som har spørsmål- og svar funksjoner er Klaraklok.no, Doctoronline.no, Ung.no og Jentevakta.no, og for menn finnes Utsattmann.no. På disse sidene kan utvekslingen av spørsmål og svar foregå utelukkende mellom spørre og svarer, eller de kan legges åpent ut på nettet, og kan dermed minne om spørrespaltene i aviser og tidsskrifter. Sidene brukes i noen grad til informasjon og rådgivning etter seksuelle overgrep, og spørsmålene besvares enten av fagfolk eller av personer som har egen erfaring med seksuell vold.

Klara Klok er en anonym, internettbasert spørsmål- og svartjeneste til personer mellom 10 og 30 år. Hensikten med tjenesten er å gi ungdom mulighet til å stille spørsmål om en rekke forhold de er opptatt av, blant annet seksualitet. Spørsmålene besvares av fagpersoner, og svartiden er i snitt på 3,8 døgn, maksimalt en uke. Spørsmålene besvares anonymt og legges ut på nettet. Klaraklok.no ble i 2011 evaluert (Gundersen og Winsvold 2011). Målet med evalueringen var blant annet å finne ut mer



om hvordan tjenesten ble brukt og å få brukernes synspunkter på tjenesten. Datamaterialet ble hentet inn i en spørreundersøkelse blant ungdom som brukte Klara Klok.

Evalueringen viste at de fleste stilte spørsmål om seksualitet og prevensjon. Hvis de ikke fant den informasjonen de søkte på Klara Klok, gikk de til en annen nettside. Svært få svarte at de ville ringt en hjelpetelefon. De som søkte informasjon på Klara Klok utelukket ikke at de tok kontakt med andre deler av hjelpeapparatet. Rundt halvparten svarte at de ville bruke informasjonen de fikk på Klara Klok til enten å ta en beslutning om å oppsøke hjelpeapparatet, eller som en type utfyllende informasjon før de oppsøkte hjelpeapparatet. Ungdommene opplevde at de ble tatt på alvor og de hadde tillit til svarene de fikk. De var mest misfornøyd med tiden det tok å få svar. Majoriteten av ungdommene fikk svar i løpet av 3-4 dager, og en av grunnene til at de syntes dette var lenge, kunne i følge forskerne være at de hadde brukt lang tid på å motivere seg til å stille spørsmål og når de først hadde våget seg til det, var de spente og utålmodige. En annen grunn som forskerne peker på, er at ungdom som bruker nettet er vant til å få informasjon raskt, og med liten kunnskap om spørsmål- og svarfunksjoner kan de derfor ha urealistiske forventinger.

Rapporten konkluderer med at internett-tjenesten Klara Klok fungerer som et supplement til andre helsetjenester for ungdom. For noen er rådene de får på nettsiden tilstrekkelige, og for andre som ikke ønsker å oppsøke ordinære helsetjenester, kan Klara Klok være et godt kvalitetssikret alternativ.

Andersen og Svensson gjennomgår i en artikkel fra 2010 til sammen 102 internasjonale forskningsartikler om psykisk helsearbeid på internett. De konkluderer med at feltet er ungt og relativt utforsket. De studiene som er gjort internasjonalt, viser at mange unge foretrekker internett-tjenester, av bekvemmelighet og fordi de sparer tid og penger, særlig i områder med spredt bebyggelse og lange avstander. For dem som foretrekker å uttrykke seg skriftlig, oppleves tilbudet som bedre fordi de får bedre tid på seg. Videre viser studier at tilbud på nettet kan redusere stigma og motvirke isolasjon. Nettet får flere til å bruke det ordinære hjelpeapparatet. Et problem som det ble pekt på var for rask selvavsløring. Brukere kom for raskt inn på følsomme emner.

En studie av 12 svenske og norske nettsider med en type e-posttjeneste beregnet på ungdom drevet av både frivillige og offentlige tjenester, viste at sidene ga informasjon i en folkeopplysningstradisjon. Informasjonen kunne bidra til at brukerne kunne kjenne seg igjen i det de leste og reduserte det sosiale stigma mange opplevde (Andersen og Svensson 2010).

### **2.5.3 Mailterapi og chat**

E-terapi eller e-poststøttet terapi har vært brukt i USA i nærmere 20 år, og i dag tilbys en rekke e-terapi. Når slike tilbud er mindre utviklet og utbredt i Norge, skyldes det delvis at terapi her er mindre markedsstyrt og at det er strengere krav til datasikkerhet og taushetsplikt (Skårderud et al. 2010). Det har likevel de siste årene blitt prøvd ut ulike former for e-terapi i Norge. I en

sammenlikning av bruk av internettbaserte kognitive atferdsterapier for grupper med lettere og moderate former for angst og depresjon, kom det fram at nettbaserte former for terapi ga gode resultater sammenliknet med gruppen som fikk ordinære tjenester (Steiro og Austvoll-Dahlgren 2007). Felles for norske studier på området er at de viser positive resultater, men konkluderer med at det må forskes videre (Jøraas et al. 2009, Steiro og Austvoll-Dahlgren 2007). I mars 2012 startet Haukeland universitetssykehus behandling over nettet, det ble beskrevet som det første tilbudet i denne behandlingsformen i ordinær psykiatrisk klinisk praksis i Norge (Åkernes 2012). Det finnes ingen nettsider med mulighet for interaktiv kommunikasjon med fagpersonell i forbindelse med seksuelle overgrep i Norge i dag.

Jeg vil ikke her gjennomgå forskningen om bruk av e-terapi videre, men vil nøye meg med å redegjøre for et relevant tilbud som er utviklet i Sverige. Tilbudet er for ungdom som opplever æresrelatert vold, en gruppe som kan sammenliknes med personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep. Begge skammer seg og har høye terskler for å oppsøke hjelpeapparatet.

Tilbudet kalles ”dialogisk mailterapi” (Bremer, Brendler-Lindqvist og Wrangsjö 2006). Utgangspunktet var et åpent samtaletilbud ansikt til ansikt for ungdommer som trengte hjelp i forbindelse med vold og tvang. Det ble utvidet med en hjemmeside og en mailadresse, hvor ungdommene kunne henvende seg for å få kontakt med en psykoterapeut. Mange av dem som søkte hjelp var redde for å bli identifisert og for egen sikkerhet.

De som utviklet metoden, la vekt på at dette var en dialogisk terapi. For å få til en relasjon er det nødvendig at terapeuten er den samme over tid. Mens ungdommene er anonyme, underskriver terapeuten med navn og tittel. Ofte inneholder mailene utfyllende beskrivelser av ungdommens opplevelser og følelser som de gjerne ikke har delt med noen andre voksne tidligere. Terapeuten viser empati gjennom aksept og omsorg. Terapeuten står overfor andre og nye utfordringer i en slik mailkontakt ettersom de som mailer ikke ser hverandre. Terapeutenes rolle er i stor grad å inngi håp og finne ressurser i en vanskelig situasjon. Terapeutene kan også bidra til at ungdommene kommer i kontakt med hjelpeapparatet og får nødvendig hjelp videre. Mailterapi har den fordelen framfor ansikt til ansikt kontakt av at det er mindre utenomsnakk, og at ungdommene kan skrive uforstyrret, mer direkte og rett på sak. Tilbudet vurderes som nyttig og godt fordi det når grupper som ellers ikke vil oppsøkt hjelpetilbud (Bremer, Brendler-Lindqvist og Wrangsjö 2006).

En undersøkelse fra Danmark basert på observasjon av 15 rådgivningssamtaler, konkluderte med at det var vanskelig å vurdere hvilket utbytte den unge hadde av chatten. Mye tydet på at utsatte barn og unge som brukte slike tjenester ikke mottok annen hjelp. Faren med chat kan være at de blir ”parkert”, eventuelt at de sirkulerer mellom anonyme nettsider og dermed ikke kommer seg videre med problemene sine til hjelpeapparatet (Sindahl 2008).

En fordel med bruk av nettet i profesjonell kommunikasjon er at partene kan være anonyme for hverandre hvis de ønsker det. Anonymiteten kan bidra til høyere grad av selvavsløring og åpenhet, noe som kan slå både positivt og negativt ut. Mye terapeutisk arbeid har til hensikt å gi klienten anledning til å hente opp tabu- og skambelagte følelser, som så kan bearbeides. ”Siden nettkommunikasjon er fravær av blikket, kan nettopp dette være et medium som kan gi en beskyttelse, og forhåpentligvis begrense den mest ødeleggende skamfølelsen.” (Skårderud et al. 2010 s. 189) Begrensingene er at kroppsspråk og tonefall blir borte i kommunikasjonen, og den skriftlige kommunikasjonen blir dermed mer begrenset og mindre fleksibel (Skårderud et al. 2010). For terapeuten kan det bety at kunnskapen om den utsatte blir redusert. Hjelperen kan utfordres i denne rollen.

## 3 Gjennomgang av forskning

### 3.1 Kilder til kunnskap

For å finne fram til relevant litteratur, søkte jeg i perioden januar til mars 2011 i ulike søkebasen på nettet: EBSCO, Idunn, Google scholar, NORA, Nordart, Bibsys. Søkeordene var: voldtekt, seksuelle overgrep (rape and/or sexual assault), hjelpsøking (help seeking), barrierer (barriers). Jeg søkte også på voldtekt og seksuelle overgrep i kombinasjon med chat, online counseling og E-terapi. Jeg har også tatt utgangspunkt i sentrale studier og søkt videre i referanser i disse.

Det er relativt lite forskning på overgrep og voldtekt i Norge, og den manglende satsningen samsvarer ikke med den store oppmerksomheten som feltet får i mediene og i politiske diskusjoner. Politiet i Oslo la i mai 2011 fram rapporten ”Voldtekt i den globale byen - endringer i anmeldte voldtekter og seksualkultur i Oslo” (Sætre og Grytdal 2011). Rapporten oppfordrer til mer forskningsbasert kunnskapsutvikling om voldtekt, og forskningsfeltet benevnes som teorifattig (Sætre og Grytdal 2011, s.14). Mye av forskningen på overgrep i Norge har hatt en klinisk forankring, der psykologer, psykiatere og leger har stått sentralt i kunnskapsproduksjonen (Larsen og Pedersen 2005).

### 3.2 Kunnskap om overgrepsutsatte

Jeg vil i denne delen av rapporten først presentere kunnskap om seksuelle overgrep i Norge med utgangspunkt i tre kilder: omfangsstudier, data fra politiet og data fra overgrepsmottakene. Ingen av disse kildene gir alene et fullstendig bilde av hvem som utsettes for seksuelle overgrep, men til sammen gir kildene et relativt utfyllende bilde.

### 3.2.1 Omfangsstudier

Det finnes ingen representativ studie av omfanget av seksuelle overgrep i Norge<sup>2</sup>. I NOU "Fra ord til handling. Bekjempelse av voldtekt krever handling" fra 2008 gjennomgås norske undersøkelser om omfanget av seksuelle overgrep. Det konkluderes med at resultatene ikke er entydige og at det er vanskelig å estimere hvor mange som årlig utsettes for seksuelle overgrep. Flere av undersøkelsene har lav svarprosent, og kvinner som er særlig utsatte for overgrep, som kvinner i prostitusjon og bostedsløse, er vanskelig å nå.

I en omfangsundersøkelse av utsatthet for vold besto utvalget av kvinner og menn i alderen 24-55 år, med bostedsadresse i Oslo. Spørreskjema ble sendt ut i posten og svarprosenten på undersøkelsen var 56,1 prosent (Pape og Stefansen 2004). I undersøkelsen var kvinner, høyt utdannende og etnisk norske overrepresentert. Deltagerne ble spurt om de hadde vært utsatt for seksuelle overgrep, etter fylte 16 år, som er seksuell lavalder. Av undersøkelsen framgår det at 16 prosent av kvinnene og under to prosent av mennene hadde opplevd en eller flere former for seksuell overgrep, definert som truet eller tvunget til sex.

Kategorisert etter relasjon til overgriper var flest utsatt for overgrep av partner, dernest kom bekjent og færrest oppga at overgriper var utsatt en fremmed. I undersøkelsen oppga seks prosent av kvinnene å ha vært utsatt for seksuell vold fra partner. De fleste av disse kvinnene var ikke lenger sammen med denne mannen da de svarte på undersøkelsen. Tidligere studier har dokumentert at kvinner ofte ikke vil definere overgrep fra en partner eller en kjæreste som voldtekt (se blant annet Haaland, Clausen og Schei 2005).

I en større landsrepresentativ selvrapporderingsstudie blant avgangselever i videregående skole, fant forskerne at av dem som hadde vært utsatt for seksuelle krenkelsener var 85 prosent jenter og 15 prosent gutter. For de mer alvorlige seksuelle krenkelsene, voldtektsforsøk og voldtekt, rapporterte jentene ti ganger så ofte om dette som guttene. Ni prosent av jentene oppga at de hadde vært utsatt for voldtekt eller voldtektsforsøk, mens en prosent av guttene rapporterte det samme (Mossige og Stefansen 2007).

Mossige og Stefansen (2007) finner i sin gjennomgang av internasjonal forskning at tidligere overgrep øker risikoen for å oppleve nye overgrep. Også i sin egen studie blant ungdom i videregående skole fant de at seksuelle overgrep før fylte 13 år økte risikoen for å oppleve seksuelle overgrep senere i livet.

Pape og Stefansen (2004) fant også denne sammenhengen i sitt materiale.

---

<sup>2</sup> En større omfangsundersøkelse er i ferd med å gjennomføres ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS).

Andelen som rapporterte om seksuelle overgrep i barndommen var mer enn fire ganger større blant kvinnene som hadde vært utsatt for seksuell vold i løpet av det siste året sammenlignet med kvinnene som ikke rapporterte om slike krenkelser (henholdsvis 28 prosent og 8 prosent) (Pape og Stefansen 2004, s. 97).

De ser det å være utsatt for seksuell vold som en del av det de definerer som problemopphopning. Sosialhjelpsklienter, arbeidsledige og uføre hadde i større grad enn de som var i arbeid vært utsatt for seksuell vold. De som hadde opplevd seksuelle overgrep, hadde høyere forbruk av rusmidler, en større andel hadde opplevd samlivsbrudd, og de hadde også et svakere sosialt nettverk enn de som ikke var utsatt for seksuelle overgrep (Pape og Stefansen 2004).

Omfangsstudien fra Oslo hadde et betydelig frafall fra gruppen med minoritetsbakgrunn (Pape og Stefansen 2004). I den landsomfattende undersøkelsen blant avgangselever fra videregående skole (Mossige og Stefansen 2007), fant de en sammenheng mellom minoritetsbakgrunn og risikoen for å bli utsatt for vold fra foreldrene. Rapporten belyser ikke sammenhengen mellom etnisk bakgrunn og utsatthet for seksuelle overgrep/vold. I NOU 2008:4 konkluderes det med at det ikke er kunnskap nok til å fastslå om noen etniske grupper er mer utsatt enn andre (Fra ord til handling: Bekjempelse av voldtekt krever handling 2008). I samme NOU konkluderes det, etter en gjennomgang av forskning, med at det er en sammenheng mellom rusmiddelbruk og faren for å bli utsatt for seksuelle overgrep. Personer i prostitusjon og personer med funksjonsnedsettelse synes også å være særlig utsatt for seksuelle overgrep, men det finnes lite empirisk forskning på dette i Norge.

Omfangstudiene som det her refereres til gir ikke grunnlag for å si noe om utviklingen over tid. Vi vet derfor ikke om omfanget av seksuell vold øker, er redusert eller uendret de seineste årene.

### **3.2.2 Data fra politiet**

Kriminalstatistikken viser utviklingen av antall anmeldte voldtekter. Siden midten av 1990-tallet har antallet anmeldte voldtekter økt og i årene fram til 2010 ble det årlig anmeldt i underkant av 1 000 voldtekter i Norge (Lid og Stene 2010). Antall anmeldte voldtekter øker etter kommunestørrelsen. På bakgrunn av anmeldte voldtekter konkluderer forskerne med at:

Voldtekt fremstår dermed ikke entydig som et storbyproblem, selv om voldtektsproblematikken er størst i de største byene. Som vi har sett, er de fleste av voldtektsopfrene utsatt i egen bostedskommune, og voldtekt fremstår slik sett også som et hjemstedsproblem (Lid og Stene 2010).

Gjennomgangen av anmeldte voldtekter og voldtektforsøk fra Oslo politidistrikt viser at 96,8 prosent av dem som anmeldte voldtekt i 2007 var kvinner. I 2010 var andelen kvinner 95 prosent. Med unntak av én kvinne, var samtlige personer anmeldt for voldtekt eller forsøk på voldtekt til Oslo politidistrikt i 2010 menn. Samtlige av mennene som anmeldte voldtekter og voldtektforsøk i 2010 var voldtatt eller forsøkt voldtatt av andre menn (Sætre og Grytdal 2011).

Fra Oslopolitets tall framgår det også at de fleste som anmelder voldtekt er mellom 18 og 23 år, noe som har vært stabilt de siste ti årene (Sætre og Grytdal 2011). Majoriteten av dem som anmeldte voldtekt og voldtektsforsøk til politiet i Oslo, hadde norsk statsborgerskap og norsk landbakgrunn. I forhold til Oslos befolkning er personer med utenlandsk bakgrunn svakt overrepresentert. Dette mener forskerne skyldes at Oslo er en by hvor mange oppholder seg midlertidig på grunn av handel, transport, arbeid, utdanning og turisme (Sætre og Grytdal 2011).

Så mange som 46 prosent av dem som anmeldte voldtekt og voldtektsforsøk var ikke registrert med arbeid eller utdanning. Av dem som anmeldte voldtekt i 2010 hadde minst 42 prosent vært utsatt for overgrep tidligere (Sætre og Grytdal 2011, s.70).

På bakgrunn av gjennomgangen av anmeldte voldtekter og voldtektsforsøk i 2010, konkluderer forfatterne av rapporten med at de som anmelder ikke representerer ”den vanlige kvinne” i Oslo. Som gruppe er de oftere tidligere utsatt for vold, har dårlig psykisk helse, er utenfor arbeid og utdanning og har begått kriminelle handlinger (Sætre og Grytdal 2011).

Flertallet av dem som anmelder til politiet i Oslo er utsatt for overgrep fra en ukjent. Bekjente og venner utgjør den nest største gruppen, mens partnere/ekspartnere utgjør den tredje største (Sætre og Grytdal 2011).

### **3.2.3 Data fra overgrepsmottak**

Til sammen 1333 personer oppsøkte de 23 overgrepsmottakene som finnes i Norge i 2011 (Johnsen 2012). Ved overgrepsmottaket i Oslo var det 424 personer som oppsøkte tilbudet i 2010, et klart flertall var kvinner. Henvendelser fra menn utgjorde fire prosent av alle henvendelsene (Overgrepsmottaket-Årsrapport 2011).

Den største gruppen som oppsøkte mottaket i Oslo i årene 2008 og 2009 var kvinner mellom 20 og 24 år (Fjørde og Falch 2009). Ungdom mellom 16-19 år er den neste største gruppen. Personer med ikke-norsk bakgrunn, definert på samme måte som Statistisk sentralbyrå (SSB), utgjorde 21,8 prosent. 26,8 prosent av dem som oppsøkte mottaket i 2008 oppga at de hadde vært utsatt for seksuelle overgrep tidligere (Fjørde og Falch 2009).

Det ble foretatt en studie av dem som oppsøkte overgrepsmottaket i Oslo i perioden 1996 til 1999, med et empirisk materiale på 354 saker (Nesvold, Friis, Ormstad 2008). 21 av dem var menn, dvs. seks prosent. Mennene var i større grad enn kvinnene utsatt for overgrep fra flere, og dessuten fra fremmede.

Nesten halvparten av dem som søkte bistand fra overgrepsmottaket ble definert som sårbare. De hadde enten problemer knyttet til psykiske helse, rusmidler, prostitusjon eller fysiske sykdommer. 32 prosent hadde vært utsatt for seksuelle overgrep tidligere (Nesvold, Friis, Ormstad 2008). Halvparten hadde

anmeldt forholdet til politiet. De som var utsatt for overgrep fra ukjent overgriper, oppsøkte mottaket tidligere enn dem som var utsatt av en de kjente. Av dem som oppsøkte overgrepsmottaket i Oslo i denne perioden, ble 7,6 prosent kategorisert som ikke-vestlige. I studien konkluderes det med at personer med ikke-vestlig bakgrunn og menn er underrepresentert ved mottaket.

Den største gruppen av dem som oppsøkte overgrepsmottaket, var utsatt av en ukjent overgriper, deretter kom kjent overgriper og færrest var utsatt av partner eller ekspartner. I årsrapporten fra 2011 er bildet uendret da gruppen ukjent og kjent mindre enn 24 timer utgjør litt over 60 prosent av de oppgitte overgriperne (Overgrepsmottaket-Årsrapport 2011).

### **3.2.4 Oppsummering: Alle kan rammes, noen mer utsatt**

De som utsettes for seksuelle overgrep er i hovedsak kvinner, som utsettes av menn. Den største gruppen er unge kvinner i slutten av tenårene og begynnelsen av tjuårene. En stor gruppe kan betegnes som sårbare. I sårbar ligger det at de står på utsiden av arbeidsmarkedet, har psykiske problemer, svakt nettverk og mange har vært utsatt for overgrep tidligere. Seksuelle overgrep rammer ikke blindt, noen mennesker er mer utsatt for overgrep enn andre. ”Volden har en tendens til å forfølge ofrene” konkluderer Pape og Pedersen (1997) i en studie av utsatthet for vold. Dette bekreftes av tall fra Oslopolitidistrikt, fra overgrepsmottakene og fra omfangsundersøkelser.

Vi ser at mens det i omfangsundersøkelsen er flest som oppgir at de er utsatt for seksuelle overgrep fra partner eller ekspartner, er gruppen som er utsatt fra fremmede i flertall både hos politiet og ved overgrepsmottaket i Oslo. Dette kan tyde på at de som utsettes for overgrep fra partner og ekspartner i mindre grad enn dem som utsettes fra ukjente oppsøker hjelpeapparat og politi. Kildene jeg har brukt gir ikke grunnlag for å konkludere noe om omfanget av seksuelle overgrep blant etniske minoriteter. En av grunnene til det er at personer med svake norskkunnskaper er vanskelige å fange opp i omfangsstudier, og dessuten har man ikke en felles oppfatning av hvem som skal kategoriseres som etnisk minoritet i de ulike undersøkelsene. Både i data fra politiet og fra overgrepsmottakene er det en større andel med prostitusjonserfaring og rusmiddelproblemer enn det er i omfangsundersøkelser. Dette er grupper som er vanskelige å nå i spørreundersøkelser, og det er derfor grunn til å tro at de er underrepresenterte i de studiene det her refereres til.

Det er imidlertid ikke slik at alle som utsettes for seksuelle overgrep faller inn i gruppen sårbare. Menn, barn, voksne og gamle, personer i jobb, personer uten psykiske vansker og personer uten rusmiddelproblemer utsettes for seksuelle overgrep. I det store bildet som tegnes av dem som utsettes, ligger det en utfordring i å se nyansene. Hjelpetilbudene skal være for alle og tilpasses ulike målgruppers behov; et likeverdig tilbud innebærer derfor å ta høyde for forskjellene mellom ulike målgrupper og mellom enkeltmenneskene.

### 3.3 Forskning om hjelpsøking

Jeg vil her redegjøre for forskning om hvordan utsatte for seksuelle overgrep forholder seg til hjelpeapparatet, først fra nordiske studier, så en del amerikanske.

#### 3.3.1 Nordiske studier

Ved de norske overgrepsmottakene ble det registrert totalt 1333 pasienter i 2011 (Johnsen 2012). Hvis vi tar utgangspunkt i anslaget i NOU fra 2008, på at 16 000 voldtas hvert år, vil det si at under ti prosent av dem søker hjelp ved et overgrepsmottak. Hvis tallet er 8 000, betyr det ca. 20 prosent. I en dansk undersøkelse fra 2006 (Balvig et al. 2006 i Lyngby 2009), anslås det at 20 prosent har snakket med en profesjonell om hendelsen. En gjennomgang av ulike internasjonale studier konkluderer med at mellom 10 og 36 prosent av dem som utsettes for seksuelle overgrep søker medisinsk hjelp (Nesvold, Friis, Ormstad 2008). Det finnes ingen samlet oversikt over hvor mange som oppsøker hjelpeinstanser som fastlege, helsesøster, psykisk helsevern og selvhjelpsgrupper i forbindelse med seksuelle overgrep.

Omfangsundersøkelsen fra Oslo konkluderer med at en betydelig andel av dem som har vært utsatt for grov vold og seksuelle overgrep ikke har vært i kontakt med hjelpeapparatet. De som var utsatt for grov vold brukte i større grad hjelpeapparatet enn de som var utsatt for mindre grov vold. Markant færre menn enn kvinner hadde vært i kontakt med hjelpeapparatet, og selv menn som hadde vært utsatt for grov vold hadde mindre kontakt med psykososiale hjelpetiltak enn kvinner (Pape og Stefansen 2004). Forskerne fant at de som hadde oppsøkt hjelpeapparatet ikke skilte seg fra dem som ikke hadde søkt hjelp når det gjaldt alder, utdanning, indikatorer på økonomiske levekår og tilknytning til eget nettverk. Studien konkluderer med at det finnes udekkede hjelpebehov hos gruppen som er utsatt for grov vold som innebærer voldtekt.

I en gjennomgang av forskning på området konkluderes det med at de som utsettes for fysisk skade, de som er redde for smitte eller graviditet og de som har forventninger om hjelp er mer tilbøyelige til å søke hjelp. I tillegg er de som utsettes av fremmede og de som anmelder til politiet mer i kontakt med det medisinske hjelpeapparatet enn de som utsettes av bekjente og partner (Nesvold, Friis og Ormstad 2008).

Også måten overgrepsmottaket er organisert og utformet på har vist seg å ha betydning for hvem som oppsøker tilbudet. En sammenliknende studie av voldtekstmottak i Norden, viste at de mottakene som ikke krevde henvisning fra politiet, hadde mange flere henvendelser enn de som krevde henvisning. Overgrepsmottak som var organisert i tilknytning til politiet hadde en større andel av personer utsatt for overgrep fra ukjent overgriper enn andre mottak. Forskerne mente at dette skyldes utformingen av tiltaket og hvordan det blir presentert, og at det ikke var et utslag av at det er ulike overgrep i de ulike nordiske landene (Nesvold, Friis og Ormstad 2008)



I en kvalitativ undersøkelse av overgrepstatsatte som ikke hadde søkt hjelp kom det fram at de trodde at overgrepsmottaket bare var for dem som var kommet fysisk til skade. Videre trodde de at tilbudet var for dem som var utsatt for en "ekte" voldtekt, hvor overgriper var en ukjent person og der den som ble utsatt ikke hadde inntatt rusmidler (Fladby 2004). De trodde ikke at man var kvalifisert for hjelp hvis man ventet en tid med å ta kontakt. Mange lot være å ta kontakt fordi de følte skyld og skam, men de hadde også svært lite kunnskap om innholdet i hjelpetilbudet. De intervjuede mente at informasjonen om tilbudet ved overgrepsmottaket burde bedres for å nå flere (Fladby 2004).

I studier om vold i parforhold finner en også at bare en liten andel av dem som utsettes for vold søker hjelp, enten det er snakk om det offentlige hjelpeapparatet eller privat nettverk. Andelen som søker hjelp øker når kvinnene bryter ut av forholdet (Haaland, Clausen og Schei 2005). Det er grunn til å tro at dette også gjelder for seksuelle overgrep.

I en kvalitativ studie av åtte personer som hadde vært utsatt for seksuelle overgrep, trodde de ikke at de kunne søke hjelp ved overgrepsmottakene fordi overgrepet ikke passet inn i det stereotype bildet av en voldtekt, det som her kalles en "ekte" voldtekt. De intervjuede hadde svært lite kunnskap om overgrepsmottakene (Laugsund 2007).

En dansk undersøkelse av elleve kvinner som ikke hadde hatt kontakt med hjelpeapparatet etter overgrep, viste at det både er barrierer knyttet til hjelpetilbudet og til den enkeltes fortolkning av hendelsen og reaksjonene de hadde (Lyngby 2009). De utsatte hadde i liten grad kjennskap til hjelpetilbudet og hvordan det fungerte. De trodde at de måtte anmelde forholdet for at de skulle få hjelp, og ettersom mange ikke ville anmelde, tok de heller ikke kontakt med hjelpetilbudet. Videre trodde de at de måtte ha fysiske skader for å kunne søke hjelp, og det viste seg videre at de hadde lite kunnskap om hva slags hjelp de kunne få. Noen av kvinnene fortalte at de brukte alle sine ressurser på å komme seg etter voldtekten og ikke orket å orientere seg mot hjelpetilbudet.

Et flertall, som alle hadde blitt voldtatt i ung alder, definerte ikke hendelsen som voldtekt selv om de kjente stort ubehag. Videre tenkte de at de ikke fortjente bedre, og de hadde uavklarte forestillinger og bilder av seksualitet og liten erfaring med sex. De som var eldst da overgrepet fant sted, så ut til å ha mer målrettede strategier for å håndtere situasjonen enn de yngre (Lyngby 2009).

Mange av informantene i Lyngbys studie opplevde dessuten at hendelsen ikke passet med den forestilling de hadde om hva en voldtekt var, og tenkte derfor ikke på å oppsøke hjelpeapparatet som en mulighet (Lyngby 2009).

De som ikke oppfattet hendelsen som voldtekt, tok på seg skyld og ansvar for det som hadde skjedd og skammet seg. Noen oppga også frykt for gjerningsmannen som grunn til at de ikke hadde fortalt om voldtekten. Felles for mange var at de ville unngå å tenke på hendelsen på grunn av ubehaget det medførte. Lyngby konkluderer med at voldtekt ser ut til å ramme dem som i forveien har lite ressurser.

De befant seg i en ressurstaps-syklus. Det ser ut til at hvis de har hatt få ressurser tidlig i livet og liten tro på seg selv, påvirker det reaksjoner og handlinger senere (Lyngby 2009).

Også forholdet til nettverket hadde betydning for om de søkte hjelp. Noen av de utsatte fortalte at de ikke følte seg betydningsfulle for noen eller ikke hadde noen de hadde et så nært forhold til at de kunne snakke om hendelsen. Mange av de utsatte var redde for å bli mistenkeliggjort og mistrodd, og de var redde for reaksjonene til folk rundt seg. Blant annet syntes de at folk som reagerte med å bli sinte på overgriper var til liten hjelp.

### 3.3.2 Amerikanske studier

Det kan være problematisk å overføre kunnskap fra en amerikansk til en nordisk kontekst. En av grunnene til det er at helsetilbudene i Norden og USA til dels ikke er sammenlignbare. Krav om egenbetaling kan derfor påvirke ønsket om å søke hjelp i USA. Likeledes kan det også være slik at rettssystemet fungerer annerledes og at det har noe å si for om overgrepsutsatte søker hjelp eller ikke (Lyngby 2009). Til tross for forskjeller, er det grunn til å se hva som kommer fram i studier i USA ettersom det der er gjort flere undersøkelser som utforsker hvorfor overgrepsutsatte ikke søker hjelp.

I en større amerikansk undersøkelse ble til sammen 5000 utsatte kvinner mellom 18 og 86 år intervjuet. Av disse anmeldte 16 prosent og ca. 20 prosent kontaktet hjelpeapparatet etter overgrep, noe som er i samsvar med andre amerikanske studier. Det kom fram at kvinner som ikke var utsatt for vold ikke betegnet overgrepet som en voldtekt, også der det ble brukt vold var det så mange som 29 prosent som ikke betegnet overgrepet som en voldtekt (Kilpatrick et al. 2007).

I en kvantitativ, ikke representativ, studie av kvinner i Chicago, kom det fram at de som tilhører den etnisk hvite majoritetsbefolkningen i større grad enn kvinner fra etniske minoriteter fortalte om overgrepet til helsearbeidere. Studien viste også at alder ved tiden for overgrepet hadde betydning for om de fortalte om overgrepet eller ikke. Jo eldre de var, jo større sjanse var det for at de fortalte om overgrepet til profesjonelle hjelpere. De som også hadde vært utsatt for overgrep i barndommen, hadde i større grad enn de som ikke var det, fortalt om overgrepet i voksen alder til noen i hjelpeapparatet, noe som ble forklart med at de hadde større psykiske problemer enn de andre. Videre kom det fram at de med større psykiske plager etter overgrepet i større grad søkte hjelp enn dem som oppga mindre psykiske plager. De som hadde fortalt noen i nettverket om overgrepet og fått støtte, så også ut til å bruke profesjonelle hjelpere i større grad. Studien konkluderer med at hvis en kvinne forteller om overgrep til en i nettverket og mottar hjelp og god støtte der, vil hun ha lettere for å fortelle om hendelsen til ansatte i hjelpeapparatet (Starzynski et al. 2007). Det ble ikke funnet noen sammenheng mellom type overgrep og det å søke hjelp.

En sammenheng som derimot er funnet i flere andre studier, viser at personer utsatt for overgrep av fremmed overgriper og bruk av grov vold i større grad søker hjelp (Starzynski et al. 2007). I en

kvalitativ amerikansk studie av 29 kvinner som ikke hadde søkt hjelp etter å ha vært utsatt for voldtekt, kom det fram at kvinnene hadde mange ulike grunner for ikke å søke hjelp (Patterson, Greeson og Campbell 2009). Mer enn en 3/4 av kvinnene hadde ikke søkt hjelp fordi de trodde at de ikke var verdige eller kvalifiserte for hjelp. Noen av dem mente at de ikke hadde blitt utsatt for en ”ekte” voldtekt, noen var redde for at de ikke ville bli beskyttet mot nye overgrep, mens andre var usikre på om hjelp ville få dem til å føle seg bedre og hjelpe dem til å komme tilbake til et normalt liv så fort som mulig, i verste fall at de ville bli påført ytterligere smerte. De som tok på seg ansvaret for det som skjedde, trodde at de ville bli påført ytterligere skyld fra hjelpeapparatet (Patterson, Greeson og Campbell 2009). Kvinnene hadde liten kunnskap om hjelpeapparatet, og blant annet trodde de at man måtte søke hjelp umiddelbart etter en voldtekt.

En annen kvalitativ studie fra USA (Logan, Stevenson og Leukefeld 2004) sammenlikner personer bosatt i urbane henholdsvis rurale strøk om deres grunner for ikke å søke hjelp. En av hovedgrunnene var frykt for negative reaksjoner fra behandlerne. Videre oppga mange at skyld og skam hindret dem. Ved ikke å fortelle, forsøkte de å unngå negative følelser og at de kunne få skylden for overgrepet. De som bodde på landsbygda var redde for at de ikke var sikret anonymitet. De hadde også lite kunnskap om hjelpetilbudene og opplevde at de var begrenset. Betegnelsen ”rape crisis center” som brukes i USA ble av informantene oppfattet som et tilbud man måtte oppsøke umiddelbart etter et overgrep (Logan et al. 2005).

En større kvantitativ undersøkelse konkluderer med at personer med funksjonsnedsettelse har forhøyet risiko for å bli utsatt for seksuelle overgrep, og at de i mindre grad enn funksjonsfriske bruker hjelpeapparatet. Forskeren konkluderer med at de har flere hindringer enn funksjonsfriske for å oppsøke hjelp (Campbell 2008).

### **3.3.3 Oppsummering: Mange grunner til ikke å søke hjelp**

Både de amerikanske og de nordiske studiene har vist at det er mange grunner til at utsatte for seksuelle overgrep ikke søker hjelp. Årsakene er knyttet til om det de har vært utsatt samsvarer med forestillingene deres om voldtekt, om de ble skadet under overgrepet, og om de mener at de hadde ansvar for det som skjedde. Videre kom det fram at reaksjoner etter overgrepet også påvirker om de søkte hjelp. De som har fortalt om overgrepet til noen i sitt private nettverk, hadde større tilbøyelighet til å kontakte hjelpeapparatet. Mange har lite kunnskap om hjelpetilbudene og hvem som kunne benytte seg av dem.

## 4 Metodisk tilnærming

I dette kapitlet presenteres og drøftes de metodiske valgene som jeg gjorde i undersøkelsen.

Denne rapporten baserer seg på kvalitative intervjuer. Jeg har dybdeintervjuet ni personer utsatt for seksuelle overgrep, i tillegg foretrakk en å skrive om sine erfaringer. Ettersom hennes erfaringer kun er relevante for en del av problemstillingen og jeg dessuten har begrenset med informasjon om henne, er hun ikke talt med når informantene presenteres. I punkt 4.7 i dette kapitlet, presenteres disse informantene.

I tillegg har jeg intervjuet 13 fagpersoner som jobbet direkte med personer utsatt for overgrep, og fire fagpersoner med relevante erfaringer og kunnskap. Disse presenteres under punkt 4.8.

### 4.1 Utvalgskriterier

For å delta i undersøkelsen måtte informantene være utsatt for overgrep etter at de fylte 14 år, som er den nedre aldersgrense for å kunne få hjelp på overgrepsmottakene og være over 18 år på intervjutidspunktet. Personer under 14 år regnes som barn og har et annet tilbud. Det var ikke noe kriterium at informantene skulle ha søkt hjelp på et spesielt tidspunkt eller søkt hjelp i det hele tatt i forbindelse overgrepet eller overgrepene. I informasjonsbrevet (vedlegg 1) ble de informert om at målet med intervjuene var å få fram deres erfaringer med hjelpeapparatet etter et overgrep, og eventuelle grunner for ikke å bruke hjelpetilbud. Videre skulle intervjuene fokusere hva de opplevde som særlig virksomt og nyttig ved hjelpen de fikk, og hva kunne de ha ønsket seg annerledes.

Det ble heller ikke satt noen kriterier for hvor lang tid det skulle være siden overgrepet skjedde. Lang avstand i tid til det som skjedde kan sees på som en fordel ettersom de har fått tid og anledning til å reflektere over det som skjedde, men det kan også bety at de husker mindre. Dessuten er hjelpeapparatet i dag noe annerledes enn for 20 år siden og dermed er kunnskap og informasjon om hjelpeapparatet tilsvarende endret. Selv om noe er endret, mener jeg at refleksjoner over hendelser som ligger 20 år tilbake i tid er relevante ettersom forståelsen av overgrep sannsynligvis ikke er betydelig endret.

Som vist i kapittel 1 kan seksuelle overgrep og voldtekt defineres og forstås på mange ulike måter. Jeg valgte en mest mulig åpen definisjon slik at flest mulig varierte erfaringer kunne inkluderes (se vedlegg 1). En for snever definisjon kunne dessuten gjøre det vanskelig å rekruttere informanter.

### 4.2 Rekruttering

Informasjon om prosjektet ble lagt ut på facebookside til Felleskap mot seksuelle overgrep (FMSO), på Diakonhjemmet Høgskoles nettside, på min egen facebookside og på en blogg. For å forsøke å nå personer med etnisk minoritetsbakgrunn, ba jeg noen organisasjoner som representerer etniske minoriteter om å videreformidle informasjon om studien og behovet for informanter. Jeg tok også

kontakt med de som står bak nettsiden utsattmann.no som representerer menn med overgrepserfaringer.

Av de ni informantene tok fire av informantene kontakt etter å ha lest informasjon på de åpne nettsidene, tre av dem tok jeg kontakt med fordi de hadde informasjon liggende på nettet om at de hadde vært utsatt for overgrep, en ble rekruttert via en bekjent av meg og den siste ble rekruttert av en av de andre informantene.

Fire av informantene hadde vært åpne om at de var utsatte seksuelle overgrep og hadde stått fram med navn og ansikt enten i media eller på egne blogger. Fem hadde ikke gått ut offentlig med sine erfaringer.

Rekrutteringen tok kort tid sammenliknet med andre studier (se blant annet Laugerud 2007). Årsaken til det kan være at informasjonen om studien og behovet for informanter ikke gikk via instanser som frivillige organisasjoner eller offentlige tiltak, men at jeg og potensielle informanter kunne kommunisere direkte med hverandre på nettet uten byråkratiske omveier og hindringer.

Etter at informantene hadde tatt kontakt og sagt seg interesserte i å delta, fikk de tilsendt informasjonsbrev, og noen stilte spørsmål om undersøkelsen før vi gjorde en endelig avtale om intervju. Alle bortsett fra en informant kom til avtalt intervju. Den ene trakk seg og begrunnet det med at hun ikke orket belastningen og valgte å skrive om sine erfaringer. Jeg har imidlertid tatt med noe av det hun har skrevet fordi hun eksplisitt skriver om opplevelsene i hjelpeapparatet.

Intervjuene ble foretatt våren 2011 over en periode på to måneder.

### 4.3 Intervjuene

Det ble utviklet en intervjuguide for å sikre at intervjuene var innom de temaene som jeg ønsket belyst (vedlegg 2).

Alle intervjuene foregikk ansikt til ansikt, bortsett fra ett, som foregikk på Skype. Datastøttede intervjuer kan foregå på chat eller mail (Kvale og Brinkmann 2011). Det kunne vært forsøkt ut i dette prosjektet ettersom noe av målet var å finne ut hvordan datastøttet informasjon og støtte kan foregå, men da det viste seg så lett å rekruttere informanter til ansikt til ansikt intervju ble det ikke aktuelt. Årsaken til at ett intervju ble fortatt på Skype, var at informanten bodde et annet sted i landet. Hun understreket at mediet gjorde at hun stilte på intervju fordi det ga henne den nødvendige kontrollen og avstanden.

Tre ble intervjuet i sine hjem og fem på min arbeidsplass. Alle intervjuene ble tapet og transkribert, bortsett fra det ene på Skype, der det ble skrevet notater på grunn av tekniske problemer. Intervjuene varte i gjennomsnitt 1,5 time.

Intervjuene ble utformet ut fra et ønske om å forstå det informantene hadde opplevd sett med deres egne øyne og at de skulle beskrive erfaringene slik de opplevde dem. Dette er en fenomenologisk tilnærming (Kvale og Brinkmann 2011). I en fenomenologisk analyse er personenes oppfatning av seg selv og omverdenen sentral og kan forklare deres reaksjoner og handlemåter.

En fare ved det kvalitative intervjuet er at de som intervjues kan forledes til å fortelle mer enn de kan stå inne for eller at det skapes en kontakt som bryter gjennom den intervjuedes forsvar (Kvale og Brinkmann 2011). Intervjueren har makt til å definere spørsmålene som stilles. Jeg spurte derfor flere ganger under intervjuet om hvordan det var å snakke med meg. Det er vanskelig å si hvordan intervjuene virket på dem som ble intervjuet. Jeg opplevde at intervjuene var preget av tillit og åpenhet. Mens noen tydelig fortalte noe de hadde fortalt mange ganger, var andre intervjuer preget av at de fortalte om noe de i liten grad hadde delt med andre tidligere.

Det kvalitative intervjuet kan være en positiv opplevelse til den intervjuede som kan gi innspill til det de har opplevd og til livssituasjonen (Kvale og Brinkmann 2011). Mange hadde negative erfaringer med fagpersoner som leger, psykologer og sosialarbeidere. Jeg var derfor opptatt av å vise interesse og forståelse. Jeg brukte kunnskap jeg hadde fra arbeid med overgrepsutsatte i samtalen og jeg inntok ikke rollen som en taus, reservert forsker. Jeg kom med støttende uttalelser og pekte på deres ressurser. Jeg lot dem snakke og i stor grad styre hva de ville fortelle, samtidig som jeg ba om utdypinger og konkretiseringer som bidro til å gjøre historiene rikere og dypere.

Mange uttrykte eksplisitt at de ønsket å bidra og formidle sine erfaringer slik at de kunne hjelpe andre, og det syntes å være en sterk drivkraft hos dem for å stille til intervju.

#### **4.4 Bearbeiding og analyse av data**

I analysen og bearbeidingen av intervjuene sto informantenes fortellinger sentralt. Datamaterialet består av det de fortalte om erfaringer og hendelser og forståelsen av fortellingene sine. I deres fortelling om det de hadde opplevd, hadde hendelsen endret karakter. Mange av fortellingene hadde elementer av at det var et brudd eller vendepunkt. Informantene forsto hendelsen på en bestemt måte inntil noe annet skjedde og de valgte å søke hjelp. Jeg har i analysen vært opptatt av vendepunkter i fortellingene og særlig vendepunkter knyttet til det å søke hjelp.

Intervjuene har vært bearbeidet og analysert ved hjelp av ulike metoder. Etter at de ble skrevet ut, foretok jeg en innholdsanalyse der intervjuene ble kodet og deretter kategorisert. Kategoriseringen har gitt en oversikt over intervjuene og gjort det mulig å samle informantene og hendelsene i noen grupper. For å gjøre denne kategoriseringen, har det vært nødvendig å foreta en meningsfortetting av det som ble fortalt. Videre har jeg lett etter mønstre og tema som har vært gjennomgående. Jeg har forsøkt å forstå informantenes erfaringer i lys av det de selv har fortalt holdt opp mot andre undersøkelser og kontrastert mot de andres fortellinger. Jeg har ikke gått inn i en dypere fortolkende

analyse av hvordan de har formulert seg, hvilket stemmevolum de har brukt, eller kroppsspråket. Jeg har forholdt meg til det uttalte nivået og ikke søkt etter latente betydninger av det de har sagt.

#### **4.5 Personvern og etikk**

Prosjektet ble framlagt for og godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). Alle informantene ble muntlig og skriftlig informert om hensikten med studien. De ble også informert om at opplysninger om dem ville bli anonymisert, at de kunne trekke seg når de måtte ønske og at de kunne la være å svare på spørsmål. De fikk også vite at de kunne se utskrift av de transkriberte intervjuene. To ønsket det og fikk utskrift tilsendt. Alle fikk tilbud om å få tilsendt den ferdige rapporten.

I bearbeidingen av intervjuene har jeg valgt ikke å lage sammenhengende historier med fiktive navn og en del informasjon er omskrevet, begge deler for at det av hensyn til personvernet ikke skal være mulig å identifisere informantene.

I to av intervjuene opplevde jeg at det var mange forhold rundt de intervjuede som var problematiske og de uttrykte at de ikke hadde det bra. Jeg forsikret meg derfor om at de hadde noen de kunne snakke med etter intervjuet. I et tilfelle informerte jeg også om relevant hjelpeapparat der informanten ikke hadde kunnskap om dette.

Jeg har justert språket i sitatene noe, slik at det ikke framstår som så muntlig som det gjorde i intervjuene.

#### **4.6 Validitet i undersøkelsen**

Ut fra kontakten jeg opplevde i intervjuene, tolket jeg det informantene fortalte som troverdige historier. Det viktigste har ikke vært det faktiske som skjedde under overgrepene, men hvordan de forsto det som hendte, hva de gjorde etterpå, om de søkte hjelp eller ikke og hvilke erfaringer de hadde med hjelpen de eventuelt fikk.

Det var ikke et mål å finne et representativt utvalg av personer utsatt for seksuelle overgrep, men å få tak i mangfoldet av erfaringer og de forskjellige synspunktene på hva de som utsettes for overgrep trenger, og hvilke hindringer mot å søke hjelp de opplever. Utvalget består av åtte kvinner og en mann. Tilsammen representerer de den største gruppen av de overgrepsutsatte både i forhold til alder, type av overgrep og livssituasjon. Det er ikke grunnlag for å generalisere utfra et så lite materiale, men studien gir viktig kunnskap om forhold det er lite kunnskap om i en norsk kontekst, og kan dessuten brukes til å belyse spørsmål som det bør forskes mer på både kvalitativt og kvantitativt.

## 4.7 Informantene som var utsatt for seksuelle overgrep

Åtte kvinner og en mann ble intervjuet. Alle hadde etnisk norsk bakgrunn, var i alderen 17 til 46 år og ingen hadde synlige funksjonsnedsettelse. Informantene kan deles i to aldersgrupper, den ene på seks personer mellom 17 og 25 år, den andre på tre mellom 36 og 46 år.

Informantenes alder da de ble utsatt for overgrepene varierer fra syv år og opp til 22 år, med hovedtyngde på 16-20 år. Tre som ble utsatt for overgrep fra et familiemedlem, opplevde første overgrep da de var omtrent syv år. Den yngste som ble utsatt for overgrep fra en utenfor familien var 13 år da overgrepet fant sted.

Alle overgriperne var menn, og de fleste av dem var på samme alder som de utsatte eller noe eldre, med unntak av en som var en bekjent på ca. 70 år og overgriper fra familien som tilhørte foreldregenerasjonen. Fire overgriper ble beskrevet som voldelige og farlige.

På intervjuetidspunktet var fire av informantene studenter enten på hel eller deltid, to arbeidet hel eller deltid, en var uføretrygdet og to hadde hverken skoleplass eller arbeid. De to som var i arbeid tilhørte begge den eldste gruppen informanter.

De ni personene som ble intervjuet fortalte om et vidt spekter av overgrep. Informantene var til sammen utsatt for fjorten ulike overgrepserfaringer. Noen hadde blitt utsatt for flere overgrep fra en og samme person. Dette gjaldt de som var utsatt for overgrep fra et familiemedlem og kjæreste/samboer. To andre hadde vært utsatt for to overgrep av samme person eller gruppe av personer. Ett av overgrepene ble foretatt av en gruppe på tre menn. Kun to personer hadde erfaring med et enkeltstående overgrep fra en mann. Resten var enten utsatt for flere overgrep av en overgriper eller flere overgrep fra ulike overgriper. En av informantene hadde vært utsatt for overgrep fra tre ulike personer, hvorav far var en.

Forskere har på ulike måter forsøkt å kategorisere overgrepserfaringene. Stefansen og Pape (2004) opererer med inndelingen partnere, bekjente og fremmede. Med kategoriene til Pape og Stefansen kan alle overgrepene kategoriseres som begått av partner eller bekjent. Ingen ble begått av en fremmed.

Sætre og Grytdal (2011) bruker i sin rapport om anmeldte voldtekter i Oslo inndelingen med festrelaterte voldtekter, dvs. voldtekter som skjer i forbindelse med fester og uteliv på byen. Videre bruker de kategorien relasjonsvoldtekter om voldtekter som skjer i primærrelasjoner, dvs. ektefeller eller partnere. De bruker sårbarhets-voldtekter om overgrep som skjer overfor personer som er særlig sårbare på grunn av manglende nettverk, rus eller psykiske problemer. Overfallsvoldtekter brukes om overgrep fra fremmede personer som plutselig og uten foranledning forgriper seg.

Med inndelingen til Sætre og Grytdal kan fire av overgrepene kategoriseres som festrelaterte. Men tre av de samme overgrepene kunne også vært kategorisert som sårbarhetsvoldtekter. Svært mange av



overgrepene kan kategoriseres som sårbarhetsvoldtekter. Informantene var sårbare da overgrepene skjedde fordi hadde kjærester som behandlet dem nedverdiggende og som dermed hadde brutt ned selvfølelsen, de var under psykiatrisk behandling og en var overbeskyttet og i liten grad var trent til å vurdere situasjoner på egenhånd og en hadde et omfattende rusmiddelproblem. Tre ble utsatt for det første overgrepet da de var svært unge, av nære familiemedlemmer.

Fem av overgrepene ble begått av en som kan kalles bekjent, en nabo, klassekamerat eller en venn. Det var imidlertid stor forskjell på hvor nært forholdet var; noen var i samme vennegjeng uten at de var nære venner, mens en ble beskrevet som en god venn. Spennet i relasjoner viser hvor vanskelig det er å lage entydige kategorier av så mangfoldige erfaringer. To av overgrepene ble begått av partner, og ingen av totalt fremmede. Kategoriene fanger ikke inn spennet i erfaringer. Som et eksempel på hvor vanskelig det er å plassere overgrep i kategorier vil jeg vise til et eksempel. I dette overgrepet foregikk overgrepet mellom tre venner av kjæresten til den utsatt på en fest. Kjæresten samtykket i overgrepet, men deltok ikke selv. Overgrepet kunne både blitt kategoriseres som et relasjonsovergrep, et sårbarhetsovergrep eller et festrelatert overgrep.

Ingen i materialet har blitt utsatt for overgrep av en totalt ukjent, og dermed kan en si at ingen var utsatt for overfallsvoldtekt, det som i rapporten omtales som en ”ekte” voldtekt. Likevel har flere av voldtektene karakter av overfall.

Tre hadde som barn blitt utsatt for overgrep fra et familiemedlem, to fedre og en onkel, og to av dem ble senere utsatt for nye overgrep. To var utsatt av menn de hadde møtt etter å ha blitt kjent med dem gjennom internett. Og i to av overgrepene hadde partene kjent hverandre i mindre enn 24 timer før overgrepet fant sted.

Informantene kom inn på hvordan de opplevde at overgrepene hadde preget dem. De brukte hverdagslige og naturlige begrep, som ikke har blitt omsatt i diagnostiske eller faglige termer. De hadde hatt mange reaksjoner og endringer i adferd som de mente var følger av overgrepene, for eksempel rusmisbruk, sex med tilfeldige menn, depresjoner, angst, selvskading, konsentrasjonsproblemer, søvnproblemer, selvmordstanker, svekket selvbilde og spiseproblemer. Alle informantene opplevde på ulike måter skam og skyldfølelse, og mange ga uttrykk for svekket selvfølelse.

Åtte hadde hatt problemer knyttet til seksualitet. Fire hadde hatt en periode med grenseløs sex med mange partnere, mens to hadde hatt problemer med intimitet og med å knytte seg til en partner. De andre utdypet ikke nærmere hvordan overgrepet hadde preget dem seksuelt, bare at de hadde hatt problemer knyttet til sex.

I tillegg til de psykiske virkningene etter overgrepene, hadde flere utviklet sosiale problemer. Flere hadde avbrutt skolegang, levd kaotiske liv og hadde ikke klart å holde på arbeidsforhold. Reaksjonene

samsvarer med det som regnes som normale reaksjoner (se for eksempel Dahl 1993, Cambell 2008, Nesvold 2010).

#### 4.8 Fagpersoner som informanter

Formålet med å intervju fagpersonene var å få fram deres erfaringer fra arbeidet med overgrepsutsatte, hvilke grupper de mente hadde særlige barrierer mot å søke hjelp, hva barrierene kunne gå ut på og hva de tenkte om hjelpetilbud på nettet. Jeg vil kort presentere fagpersonenes kjønn, alder, faglige bakgrunn, arbeidsoppgaver og hvordan de ble rekruttert, før jeg presenterer hvordan data fra disse intervjuene vil bli brukt i drøftingen.

De 13 fagpersonene hadde arbeidet med seksuelle overgrep fra to og et halvt år til over 20 år. Tre av dem var menn og resten kvinner, de var fra 30 til 60 år og arbeidet alle i større byer i Norge, flertallet i Oslo.

Utvalget besto av tre psykologer, tre sykepleiere, tre leger, to sosionomer og to advokater. De var ansatt ved eller arbeidet i tilknytning til tre overgrepsmottak, to psykiatriske poliklinikker, en privat psykologtjeneste og to advokatkontor med egen praksis. To hadde i tillegg arbeidet på kompetansesentre eller ressursentre for overgrepsutsatte.

Sykepleierne og legene, som alle arbeidet i overgrepsmottak, møtte som oftest de overgrepsutsatte umiddelbart etter overgrepet. De ga medisinsk oppfølging i en periode på 2-3 måneder etter første kontakt. Sentralt i arbeidet var den rettsmedisinske undersøkelsen og prøvetakingen, i tillegg til undersøkelser og behandling av eventuell skade eller smitte, dessuten forebygging av sykdom, kontroller, sykemeldinger, henvisninger og psykososial omsorg og støtte.

Begge sosionomene arbeidet ved et overgrepsmottak og hadde oppgaver knyttet til mottak og psykososial oppfølging. Sentralt i arbeidet sto ”emosjonell førstehjelp”, som betyr tilbud om beskyttelse, overnatting og annen grunnleggende omsorg. I oppfølgingsarbeidet, som kunne bestå av inntil ti samtaler over 3-4 måneder, var psykososial støtte og bearbeiding sentralt. Også rådgivning av pårørende og mobilisering av nettverk kunne inngå i arbeidet.

Psykologene hadde oppfølging og terapi, både rett etter overgrepet og lang tid etter, og kontakten kunne være kortvarig eller over mange år. Bearbeiding av traumet og hjelp for å kunne fungere i dagliglivet, særlig for unge klienter, sto svært sentralt i arbeidet.

Bistandsadvokatenes arbeid besto i å bistå før, under og etter en anmeldelse. Videre fulgte de opp kontakten med politiet under etterforskningen, bisto under rettssak og ved eventuell søknad om erstatning. De fikk gjerne kontakt med de overgrepsutsatte noe tid etter overgrepet, ofte etter at de først hadde vært på overgrepsmottaket.

Fagpersonene ble enten spurt direkte om å delta i studien eller de ble utpekt av en overordnet. Alle fikk tilsendt informasjonsskriv (vedlegg 3). Alle bortsett fra en ble intervjuet på arbeidsplassen. Intervjuene varte i ca. en time, og tok utgangspunkt i en intervjuguide (vedlegg 4). Ved to av overgrepsmottakene ble lege og sykepleier intervjuet sammen. Alle informantene fikk tilsendt notatene fra intervjuene og flere benyttet seg av muligheten til å komme med utfyllende kommentarer.

Fagpersonene hadde sammenlagt kontakt med svært mange overgrepsutsatte hvert år, og utvalget representerer stor bredde og variasjon i erfaringer. Utvalget er ikke representativt, men det fanger likevel inn bredden i sentrale faggruppers synspunkter, erfaringer og tanker rundt den hjelpen de gir og tanker om utviklingen av nye tilbud. Erfaringene deres vil bli sammenholdt mot de utsattes erfaringer og forskning.

Jeg har også hatt mer uformelle samtaler med ulike nøkkelinformanter: en prosjektleder i Kirkens SOS, en ansatt i justisdepartementet og lederen ved The Havens voldtektsmottak i London.

## 5 Hindringer mot å søke hjelp

Dette kapitlet handler om hva som hindrer utsatt fra å søke hjelp etter et seksuelt overgrep. Framstillingen er tematisk inndelt og bygger først og fremst på informantenes fortellinger. Også fagpersonenes synspunkter presenteres, men utdypes ikke like mye. Et fellestrekk ved informantene var at de hadde mange og sammensatte grunner til ikke å søke hjelp, og at grunnene også hadde endret seg over tid. De som var utsatt for flere overgrep, hadde ulike grunner for ikke å oppsøke hjelp ved de forskjellige overgrepene. Ettersom dette er et kvalitativt materiale, har jeg ikke vektet de ulike grunnene til at de handlet som de gjorde. Hensikten har vært å få fram de ulike måtene å forholde seg til hjelpeapparatet på. Til slutt oppsummeres de ulike grunnene til ikke å søke hjelp.

### 5.1 Overgrepet passet ikke med oppfatningen av hva en voldtekt er

Mange av informantene hadde blitt utsatt for hendelser som de ikke tolket som seksuelle overgrep eller voldtekt. Årsaken til at hendelsen ikke passet med hva de forstod med en voldtekt, var både knyttet til hvilket forhold de hadde til overgriper og til hvordan de selv hadde opptrådt.

En kvinne fortalte at hun ikke viste hva hun skulle kalle overgrepet og kalte det ufrivillig sex.

Det var en kamerat til kjæresten til venninna mi. Jeg hadde ikke møtt han før, jeg hadde snakket med han på internett. Og så møtte jeg han for første gang og da tok han seg til rette. Og da visste ikke jeg at det var voldtekt. Jeg trodde at voldtekt måtte være en fyr som hoppet ut av busken som slo deg halvt i hjel, men det var ikke sånn. Det var en ung gutt, som kilte og tulla først, også stoppa han ikke etterpå. Da visste ikke jeg at det var en voldtekt. Så jeg gikk jo og kalte det bare ufrivillig sex.

Heller ikke da hun fortalte om hendelsen til moren og til venninner, fikk hun hjelp til å forstå det hun hadde vært utsatt for. Hun fortrengete det som hadde skjedd, fikk skrevet ut p-piller og lot som det var «kult». Det gikk tre år før hun møtte veggen som hun beskrev det, hun klarte hun ikke å fortsette å arbeide og hun opplevde at alt ble kaotisk.

En annen kvinne fortalte:

Jeg tenkte ikke at det var voldtekt. På en måte så liker jeg bedre ordet overgrep, fordi jeg følte på en måte at det var et overgrep, men jeg klarte ikke å sette ord på det. Det gjorde jeg for to år siden, det var et overgrep, men det var det ikke noe ord for det. Jeg ville bare vekk og bort.

Hun ble utsatt for overgrep fra flere menn som var venner av kjæresten. Hun mente at det handlet om en slags overenskomst mellom menn i det lokalmiljøet som kjæresten var en del av. Hun fortalte videre: ”Jeg bruker ordet låne, for det følte litt sånn, at det var forventet på en måte av de andre guttene i gjengen, at det var greit på en måte for at man skulle bli akseptert da.” Overgriperne var etnisk norske gutter i et bygdemiljø i Norge. Jenta manglet begreper for å forstå hva som hadde skjedd. Hun satte seg ikke fysisk til motverge fordi hun opplevde at dette var noe som hun måtte være med på. Det tok flere år før hun begynte å tenke på det som et seksuelt overgrep. En artikkel om selvhjelpsorganisasjonen DIXI i et ukeblad ble det som satte henne på sporet av å tenke nytt om hendelsen og videre å søke hjelp.

En annen fortalte at en nær venn tråkket over hennes grenser og krenket henne:

Det var en kamerat. Grunnen til at jeg ikke har kalt det overgrep er fordi det ikke var samleie, men han tråkket tydelig over mine grenser da. Og fikk av meg nesten alle klærne, og befølte meg på private steder, men jeg klarte å komme meg løs. Han kilte meg på en måte og jeg ble satt ut av det. Prøvde å ta bilder av meg og sånn, men jeg klarte å komme meg løs til slutt og da bare dro jeg og etter det så tok jeg aldri mer kontakt med han. Og sa det ikke til noen eller egentlig nevnte det så vidt til noen.

*Hva tror du var grunnen til at du ikke sa det til noen?*

Tror det var for at jeg syntes det var skamfullt og jeg syntes det var vondt og jeg syntes det var på en måte uhåndterbar situasjon. Samtidig som jeg ikke så på det som alvorlig da, og det at han var en venn da. Jeg syntes det var veldig vanskelig og jeg følte meg liksom vet ikke, men jeg følte det vanskelig fordi jeg følte meg svikta av han som venn.

*Du kalte det ikke overgrep, hva kalte du det for deg sjøl og hva tenkte du på det som?*

Hva tenkte jeg? Jeg tenkte at han hadde tråkket over mine grenser, men samtidig gikk jeg gjennom hendelsen gang på gang og tenkte nøye etter hva kunne jeg ha gjort annerledes. Prøvde å finne min skyld i det. Og jeg tenkte kunne jeg vært klarere fra begynnelsen av, samtidig så, vi hadde ikke noe annet enn et vennskap og han hadde samboer alt tilsa at det ikke skulle skje, men samtidig så følte jeg skyld, kanskje gikk jeg for dristig kledd, var jeg for flørtende? Jeg kom ikke fram til noe klart. Det gjorde også at jeg syntes det var vanskelig at jeg ikke klarte å se om jeg hadde skyld eller ikke.

*Hva tenker du nå når det har gått 2 ½ år og du har fortalt et par stykker om det?*

Nå klarer jeg på en måte å si at det var (nøler) et overgrep, fordi jeg sa ”nei” mange, mange ganger og han brukte på en måte makt. Ja, og han overskred mine grenser og at det kanskje betegner et overgrep. Hvis jeg snur det og noen hadde kommet til meg så hadde jeg sagt det er et overgrep, men når det er meg selv så er det mer utfordrende.

Opplevelsen passet ikke inn i noen av de begrepene og forestillingene hun hadde på forhånd. Mannen som forgrep seg på henne var en mann hun kjente godt og hadde tillit til. Situasjonen og kontakten mellom dem hadde vært hyggelig og vennskapelig inntil da. Hun forstod ikke det som skjedde og hun tenkte at hun måtte ha et ansvar for det. Fordi hun selv tok ansvar, fikk hun ikke hendelsen til å stemme med forståelsen hun hadde av overgrep. Hun fortalte at hun hadde sagt nei og tydelig markert at hun ikke ønsket å ha seksuell kontakt med ham. Etter at hun hadde snakket med en god venninne om hendelsen, endret hun oppfatning og begynte å tenke på den som et overgrep.

En annen fortalte at hun ble voldtatt av kjæresten. Han hadde utsatt henne for seksuell trakassering og det hun kalte psykisk tortur over tid, og på et tidspunkt tvang han henne til å ha sex selv om hun sa tydelig at hun ikke ville. Jeg spurte hva hun tenkte etterpå:

Jeg var helt knust i og med at det var min egen kjæreste som gjorde det. Usikker, forvirra og fortvila, jeg kunne nesten ikke forstå at det hadde skjedd. Etter voldtekten så gikk han ut som om ingenting hadde skjedd, mens jeg knakk sammen på gulvet. Jeg hylskrek og sånn etter 15-20 minutter bestemte jeg meg for at dette skjedde ikke. Jeg tenkte at dette har ikke skjedd.

Hun fortalte at han begynte å voldta henne to måneder etter at de ble sammen. Hun beskrev ham som en psykopat.

I starten var han sjarmerende, god og snill, så snudde han og da jeg ikke gjorde motstand tenkte han at han kunne gjøre hva han ville. Da begynte det å balle seg på. Det varte hele forholdet.

*Snakket du med noen?*

Nei, det vil si etter den første voldtekten fortrengete jeg det helt, både fordi jeg elsket han så mye som jeg gjorde og fordi det var for mye å takle for underbevisstheten min, derfor glemte jeg det. Jeg var så hjernevasket i det forholdet, jeg så aldri på meg selv som et mishandlingsoffer. Jeg så at jeg ikke ble behandlet så bra som jeg burde ha blitt, men en dag han brukte psykisk tortur mot meg i fire dager i strekk og da ble jeg til slutt suicidal(..). Jeg forsvarte han heller enn å fortelle det til noen.

*Når begynte du å tenke at du hadde vært utsatt for voldtekt?*

Det var den dagen jeg gjorde det slutt. Da tok jeg vekk sløret for øynene og begynte å huske mer. Rett etterpå, mishandlingen fikk jeg øynene opp, sakte men sikkert. Først kalte jeg det lettere mishandling da, for det var så vanskelig å forholde meg til det faktum at det var mishandling da, jeg prøvde å bagatellisere det litt, men til lengre det gikk til mer forsto jeg at det var mishandling. Det var ikke lettere mishandling, det var ordentlig mishandling.

Vendepunktet kom da forholdet var over, da først begynte hun å sette andre ord på hendelsen. Hun fortalte at hun fortsatt på intervju tidspunktet lette etter begreper for overgrepene. Hun poengterte flere

ganger at det hun hadde opplevd ikke samsvarte med de forestillingene hun opprinnelig hadde av mishandling, overgrep og voldtekt.

En av dem som ble utsatt for gjentatte overgrep fra et nært familiemedlem, fortalte at han ikke tenkte så mye over det og var mest opptatt av at det ikke skulle bli oppdaget. Han hadde ikke satt seg til motverge, hvis andre fikk vite det, kunne de tro at han hadde villet det, tenkte han. Jeg spurte hva som hadde skjedd hvis noen hadde fått vite det? ”Nei da måtte det være at jeg var dum som ville være med på noe sånt. På en måte skjønte jeg at det var galt, men da ville jeg skylde på meg selv da.”

En annen fortalte om seksuelle overgrep fra et familiemedlem, der hun også kjente at hun hadde glede av den seksuelle kontakten, men at hun skammet seg over det og tok på seg ansvaret. For begge disse informantene var det viktig at ingen skulle få vite om det som hadde skjedd. Begge ble tatt med til leger og psykologer av foreldrene fordi de hadde ulike problemer på skolen og fysiske smerter, men ingen av dem fortalte hva de var utsatt for. I begynnelsen tenkte de ikke på hendelsene som overgrep, og da de ble eldre og tolket det som overgrep, var de mest opptatt av at det skulle skjules. Det gikk ikke klart fram hva som gjorde at overgrepene etter hvert ble tolket som overgrep, kanskje hadde det sammenheng med at grovheten i overgrepene økte da de ble eldre. Det kan også ha sammenheng med at de fikk kunnskap som bidro til en annen forståelse.

Fagpersonene mente at de som hadde opplevelser som var annerledes enn en ”ekte” voldtekt ikke tolket hendelsene som overgrep og dermed ikke definerte seg inn i målgruppen for hjelpeapparatet. Noen av fagpersonene fortalte at de som var utsatte fra bekjente, ofte brukte lengre tid på å oppsøke hjelp enn de som var utsatt av fremmede. En grunn til at de ikke definerte det som voldtekt kunne være at de ikke hadde satt klare grenser eller satt seg til motverge overfor overgriper. Noen mente at kvinnene fra andre kulturer ikke definerer seksuell vold som overgrep og at de i større grad enn etnisk norske mangler kunnskap om overgrep og seksuell vold.

Felles for mange av erfaringene var at informantene hadde opplevelser som ikke stemte med deres forestillinger av en voldtekt og seksuelle overgrep. Flere av overgrepene foregikk innenfor rammen av et tillitsforhold. De ble utsatt av en god venn, en kjæreste, venner av kjæresten og nære familiemedlemmer, men de hadde alle en forestilling om at voldtekt og overgrep ikke skjedde innenfor slike rammer. Derimot samsvarte forestillingene deres om en voldtekt med det som er blitt beskrevet som en ”ekte” voldtekt. De opplevde ubehag og smerte og at noe hadde skjedd som ikke burde ha skjedd, men de visste ikke hvordan de skulle betegne hendelsen. Dette samsvarer med funn i andre undersøkelser (Nesvold et al. 2005, Fladby 2004, Lyngby 2009).

Informantene fortalte i liten grad om bruk av fysisk vold utover den seksuelle volden. To fortalte at de ble kastet ned på sengen eller dratt inn på soverommet. En fortalte at hun ble holdt innesperret, holdt fast, at klærne ble revet i stykker, og at hun satte seg fysisk til motverge. De andre fortalte i liten grad

om at de hadde satt seg fysisk til motverge eller hadde skreket på hjelp. Jeg spurte heller ikke eksplisitt om dette. Noen sa at de hadde sagt ”nei dette vil jeg ikke”. Flere av overgrepene skjedde etter vennskapelig kontakt med tulling og kiling og der de ikke forsto at mannen/gutten ønsket å ha sex. Ingen sa eksplisitt at det at de ikke hadde satt seg til fysisk motverge var med å påvirke deres tolkning av hendelsen og for ikke å ville søke hjelp. Forskning fra USA har vist at personer med fysiske skader etter overgrep oppsøker hjelpeapparatet i større grad enn dem som ikke har fysiske skader (Starzynski et al. 2007). Det er grunn til å tro at synlige fysiske skader vil gjøre det lettere å bli trodd fordi det er åpenbart at en har satt seg til motverge. Passive motstandsstrategier, som det å ligge helt stille, kan brukes til å trekke kvinnens motiver i tvil (Stefansen og Smette 2006). Å unnlate å karakterisere en handling som voldtekt, kan være en måte å bevare en sin egen subjektsposisjon. Ved ikke å betegne handlingen som voldtekt, var en ikke et passivt offer, men en person som handlet og påvirket situasjonen (Stefansen og Smette 2006, s. 50). De som var utsatt for overgrep fra partner, ser ut til å ha valgt en slik posisjon.

## 5.2 Skyld, ansvar og skam

Flere av de utsatte påtok seg ansvar for det som skjedde. Det kom til uttrykk på ulike måter i flere av intervjuene.

En kvinne fortalte at hun anmeldte voldtekten to år etter at det skjedde. Hun fortalte at polititjenestemannen hadde sagt til henne at hun hadde vært med på det selv og at hun hadde ansvar for det som skjedde. ”Jeg burde ikke vært med han hjem alene og det at jeg på en måte ikke skjønnte at det var flere med og sånn.” Hun fortalte at hun så på seg selv som svært naiv og ga seg selv ansvar for det som hadde skjedd, etter at hun ble utsatt for voldtekt på nachspiel av en mann hun hadde truffet samme kveld. Hun tok ikke på seg ansvaret for voldtekten, men for at hun hadde vært så naiv at hun ikke forsto at hun ble lurt.

En annen kvinne, som også hadde vært utsatt for overgrep på et nachspiel, fortalte at hun var svært beruset da overgrepet skjedde. Hun valgte ikke å fortelle om overgrepet til legen fordi hun var redd at han ville tenke at: ”Det har du bedt om selv” og lot derfor være å ta kontakt med legen. Hun tok ikke på seg ansvar for overgrepet, men for at hun var blitt så full. Jeg spurte henne om hun skammet seg for det som hadde skjedd, og hun svarte at det gjorde hun. Da jeg spurte hvorfor svarte hun:

Jeg vet ikke, kanskje fordi det er sånn man hører, kanskje jeg følte at jeg burde skamme meg. Fordi man hører at man bør ikke skamme seg, men de fleste gjør det, sånn at man kanskje tar på seg offerrollen og skammer seg.

Svaret hennes er tvetydig, hun sier ikke direkte at hun skammer seg, men hun sier at de fleste gjør det. Budskapet i den offentlige debatten om at man ikke skal skamme seg, gjør det vanskelig å vedkjenne seg skammen. Det å skamme seg blir på et vis enda noe den utsatte gjør feil.

Sitatet fra en av informantene under punkt 5.2 viser også tydelig hvordan hun i forløpet fram til å kalle det som hendte et overgrep, tenkte igjennom og vurderte sitt eget ansvar. Om hun hadde gått for dristig kledd eller om hun hadde vært flørtende. Da hun kom fram til at det hadde hun ikke, kunne hun betegne det hun hadde opplevd som et overgrep. Hvis hun derimot hadde kommet fram til motsatt konklusjon, hadde hun ikke opptrådt som et verdig offer (jfr. Christie 1986).

To informanter var blitt utsatt av menn de hadde fått kontakt med på nettet. Den ene fortalte at hun hadde blitt advart mot å møte vedkommende. Da hun allikevel gjorde det og han forgrep seg, ble det uklart for henne hva som var hennes ansvar og hva som var hans. Hun fortalte:

Jeg skamma meg noe veldig for jeg var jo 14 år og hadde hørt at jeg måtte vente med sex til jeg var 16 år, ikke sant, og at jeg måtte være veldig forsiktig. Mamma hadde klaga på at jeg møtte gutter som jeg hadde møtt over nettet og sånn og det var veldig mye skam.

På spørsmål om hva som hindret dem å søke hjelp, svarte ingen av dem umiddelbart at skam og følelse av skyld var årsaken, men det kom fram indirekte gjennom ulike spørsmål som omhandlet andre tema. Alle uttrykte på ulike måter at de hadde skammet seg over overgrepet eller overgrepene. Noen uttrykte eksplisitt at de skammet seg over hvordan de hadde opptrådt forut for overgrepet og mange uttrykte skam over å ha bli utsatt for et overgrep. Dette gjaldt både de som betegnet hendelsen et overgrep umiddelbart etter, og de som ikke gjorde det.

De som var utsatt for overgrep fra en i familien, var tydelige på at de tok på seg ansvaret. I begynnelsen av overgrepene forsto de ikke hva de ble utsatt for, men etter hvert forsto de at det var noe som ikke skulle skje. Da de tolket det som overgrep, søkte de ikke hjelp fordi de skammet seg og påtok seg ansvaret. En sa at han tenkte at han kunne ha valgt ikke å overnatte hos han som forgrep seg på han, mens en annen ble utsatt for press fra familien om å trekke tilbake forklaringen til politiet, og hun fikk skylden for at faren senere ble dømt for overgrep.

Fagpersonene mente også at skyld og skam forhindret mange fra å søke hjelp. Flere mente at hvis de hadde drukket eller på andre måter hadde opptrådt slik at de kunne bli sett på som delaktige og skyldige, hadde de høye terskler for å ta kontakt med hjelpeapparatet. En av fagpersonene uttalte:

Noen kommer ikke til mottaket fordi de ser på seg sjøl som delaktige i det som har skjedd. De er også redd for rykter. Noen blir utsatt for overgrep fra noen de har truffet på nettet, og de kan da føle at de har skyld, dette blir en sperre mot å ta kontakt.

Fagpersonene mente at en av grunnene til at menn i mindre grad enn kvinner bruker hjelpeapparatet, er at menn skammer seg mer enn kvinner etter et overgrep. Samtlige fagpersoner mente at personer med etnisk minoritetsbakgrunn er underrepresenterte. De som i hovedsak bruker tilbudene, er etterkommere av personer som hadde innvandret til Norge, det som tidligere ble betegnet som andregenerasjons innvandrere. Flere fagpersoner pekte på kvinnerollen som underordnet mannen og skam og skyld som årsak til at de ikke oppsøkte tiltakene. En uttalte:



De kommer fra en kulturell bakgrunn der kvinner får skylden og de tolker det ikke som overgrep. Skylden legges på kvinnene fordi de har gjort noe galt. Dette skjer også i den norske kulturen, men ikke i samme grad.

Kulturelle forestillinger om hva kvinner kan gjøre og ikke gjøre, virket inn på de utsattes fortolkninger. De hadde forestillinger om at man ikke bør møte fremmede en har truffet på nettet, ikke bli med fremmede hjem på nachspiel, og ikke drikke seg full. I likhet med Lamb (Smette, Stefansen og Mossige 2009), tror jeg det er viktig å skille mellom skyld for å ha satt seg i en utsatt situasjon, og skyld i selve overgrepet. I intervjuene var det tydelig at de påtok seg ansvar for og følte skam over mye rundt overgrepet, som at de hadde vært fulle, vært naive, hatt tillit til en de ikke burde ha tillit til, men de påtok seg ikke ansvar for selve overgrepet. Dette er en viktig distinksjon når en skal bistå overgrepsutsatte etter et seksuelt overgrep.

De hadde ikke opptrådt i tråd med det de tenkte at et verdig offer skulle opptre. Et verdig offer er ikke alkoholpåvirket, gjør ikke feilvurderinger og er ikke utfordrende kledd. Flere av disse kvinnene opptrådte ikke som verdige ofre. De hadde drukket, de hadde blitt med gjerningsmannen frivillig og noen hadde opplevd å være tiltrukket av mannen. De kan ha flørtet og kanskje har de hatt sex sammen tidligere. Verken overgriper eller de utsatte hadde opptrådt i tråd med forestillingene utsatte hadde av voldtektsoffer og overgriper. Dermed ble bildet uklart når det gjaldt skyld og ansvar. De tok på seg ansvar for det som skjedde, enten fordi de hadde drukket eller handlet uaktsomt på andre måter. Forestillingen om en voldtekt var at offeret var uten skyld og overgriper var en ukjent person. Disse funnene bekrefter det som har kommet fram i andre studier (se blant annet Fladby 2004, Lyngby 2009, Nesvold 2010, Stefansen og Smette 2006).

### 5.3 Unngåelse og fortregning

Mange av informantene fortalte om overgrepserfaringer som de hadde forsøkt ikke å tenke på etterpå. Noen beskrev det som aktiv fortregning. En av informantene fortalte at hun hadde lyktes med å fortrenge et overgrep helt til hun ble utsatt for et nytt. For to av dem som var utsatt for overgrep fra kjæresten, ble bruddet med kjæresten et vendepunkt. Etter bruddet begynte de å tenke annerledes om det som hadde skjedd, og de betraktet det de hadde vært utsatt for som overgrep. Noe av fortregningen synes også å ha sammenheng med at de ikke fant passende begrep på det de hadde opplevd. De tok delvis på seg ansvar og dermed passet det ikke å kalle hendelsen voldtekt, og da hadde de på et vis ikke andre begrep å bruke.

Flere av fagpersonene uttrykte at de yngste falt ut av oppfølgingstilbud og ville på et vis gå videre i livet uten å bearbeide overgrepet/ene. Fagpersonene mente i noen tilfeller den yngste gruppen manglet motivasjon til å bearbeide det de hadde opplevd. Ikke bare yngre, men også eldre som ønsket å unngå å tenke på overgrepet, unnlot å ta kontakt eller møtte ikke til oppfølgningssamtaler. En fagperson

uttalte på spørsmål om det var noen som hadde særlig høy terskel for å søke hjelp:” De som ikke holder ut å kjenne på følelsene, de som har mye unngåelsesadferd.”

De som ikke ville tenke på det som hadde skjedd eller bli minnet om det, ville heller ikke søke hjelp ettersom det nettopp ville bidra til at de måtte tenke på og føle på det de ønsket å unngå. Det kan synes som om de forsøkte å holde kontroll over smerten ved ikke å betegne hendelsen for et seksuelt overgrep. For noen var det slik at behovet for å søke hjelp ble påtrengende da de etter hvert opplevde mange sosiale og psykiske vansker.

#### 5.4 Det private nettverkets betydning

Nettverket hadde stor betydning for hvordan de utsatte forstod det de hadde opplevd og hvordan de forholdt seg til hjelpeapparatet. Personer i nettverket forholdt seg på to måter. Den ene var som støttespiller ved å vise forståelse og støtte i å søke hjelp. Den andre måten var hverken å forstå hendelsen eller støtte i det å søke hjelp. I nettverket rundt den enkelte fantes noen støttende og noen avvisende og skyldgivende. Svært få opplevde at noen i nettverket ble gode samtalepartnere eller støttespillere for å få den hjelpen de mente kunne ha trengt fra hjelpeapparatet.

To av de utsatte fortalte umiddelbart om overgrepet til foreldrene. En kvinne fortalte at hun ble utsatt for et overgrep fra en jevnaldrende da hun var 15 år. Da hun fortalte dette til sin mor samme dag, fikk hun ingen respons og moren forholdt seg taus. Hun var usikker på om hun ikke ble trodd eller om reaksjonen skyldtes andre forhold, men hun fikk uansett ikke støtte til å finne ut av det hun var utsatt for. Dette bidro til at hun ikke fortalte om det til andre og heller ikke anmeldte hendelsen. Hun tok det heller ikke opp i behandlingen som hun gikk i.

En annen av kvinnene ble utsatt for en voldtekt da hun var 14 år. Også hun opplevde at foreldrene ikke hjalp henne til å forstå hendelsen som et overgrep: ”Og da jeg kom hjem da fortalte jeg mamma at jeg at det var ufrivillig sex da. De kobla ikke det til voldtekt. Jeg fikk den ’å nei, det var litt tidlig liksom’.” Venninnene hennes hjalp henne heller ikke:

Jeg gikk til venninnene mine, så synes de det var kult å ha sex og sånn og det var ingen som plukket opp at det var voldtekt, så da fortrenge jeg det sjøl og lata som det var kult i 3 år.

To år senere, da hun slet med psykiske problemer, droppet ut av skolen og livet var kaotisk, begynte hun å snakke med faren til en kjæreste om det hun hadde opplevd. Han hadde kjennskap til voldtekt og reaksjoner etterpå, og han hjalp henne til å forstå hva det hun hadde opplevd innebar: ”Da sa han til meg at ‘det var jo voldtekt’ og da datt det på plass for meg og da kom alle følelsene. Det var litt skremmende og jeg lukket litt igjen.” Hun hadde tillit til ham, og hjalp henne til å forstå det hun var utsatt for. Han gjorde henne oppmerksom på hjelpeapparatet og ble en viktig samtalepartner.

Mannen som ble intervjuet fortalte at han opplevde at to kjærester ikke taklet at han hadde svært utsatt for overgrep og avviste han:

Den ene fikk vite det etter at det ble slutt og det ble brukt mot meg. Hun andre tok da mer fysisk avstand fra meg og det ble et mer kaldt forhold mellom oss, så det fungerte også dårlig.

En annen kjæreste derimot ble, etter at han hadde hørt et foredrag av en som hadde vært utsatt for seksuelle overgrep, den som satte han i kontakt med hjelpeapparatet slik at han fikk adekvat hjelp. Han fikk kontakt med en selvhjelpsorganisasjon og en profesjonell terapeut, og fikk god hjelp til å bearbeide overgrepet og forstå mer av sine egne reaksjoner. Han fortalte etter hvert om overgrepet til foreldrene sine. Det var vanskelig for familien å takle at et familiemedlem hadde utsatt han for et overgrep, men viste samtidig forståelse og var svært støttende.

En av informantene fortalte at foreldrene hennes nektet henne å snakke om det som hadde skjedd. Hun fortalte:

Da jeg kom hjem så kom mora og faren min ut og skjønnte at det hadde skjedd noe og det var ikke så vanskelig å se. Reaksjonen deres var veldig, noe som ikke skulle ha skjedd, som var at jeg fikk beskjed om at jeg skulle gå inn og legge meg og ikke si det til noen. Voldtekten måtte ikke fram. Ikke naboer eller noen andre skulle vite noe. Så da ble det til det, jeg gikk og la meg (.....). Jeg holdt det helt inni meg og det gjorde jeg overfor alle andre rundt også. Jeg fikk jo beskjed om ikke å si det til noen og det var veldig viktig for meg å overholde det overfor mora og faren min.

For henne tok det to år før hun fortalte om overgrepet til en venninne. Hun hadde utviklet mange psykososiale problemer og strevde på mange områder i livet. Venninnen trodde henne og hjalp henne til å ta kontakt med politiet, og etter hvert tok hun også kontakt med hjelpeapparatet. Hun tok samtidig på seg skyld og ansvar for at hun kom i den situasjonen, fordi hun så på seg selv som naiv. Det hun trodde skulle bli et hyggelig nachspiel med venninner, ble en lang natt med en overgriper som sperret henne inne i leiligheten sin og hadde sex med henne mange ganger. Hun var selv klar på at det var snakk om voldtekter, men valgte ikke å snakke med andre om det fordi hun ville være lojal mot foreldrene.

En annen kvinne fortalte at hun først fortalte det til kjæresten:

Han ble lei seg. Jeg sa han ikke skulle si det til noen, det ville jeg ikke. Han sa at jeg burde si det til noen og så ble enige om at jeg skulle fortelle det til fastlegen da. Det gjorde jeg. Han spurte om han skulle fortelle det til mamma så jeg slapp å gjøre det selv, jeg synes ikke det var så lett, så det gjorde han.

*Var det etter avtale med deg han sa det til mammaen din, og du ville at mamma skulle få vite det?*

Ja, ville og ville jeg tenkte at det var best egentlig, ja jeg ville jo det.

*Hva skjedde når hun fikk vite det?*

Da skjedde det vel egentlig ikke noe spesielt, hun ble veldig lei seg da.

Kjærestens støtte ble viktig for å søke hjelp hos fastlegen. Hun opplevde at ikke alle i familien trodde henne, noe hun syntes var vanskelig. Jeg spurte henne om hun tenkte at foreldrene ikke ville tro henne:

Jeg trodde at hun ville tro meg. Men jeg hadde jo rett, det var jo mye roligere før noen visste hvem det var, med engang de visste hvem det var, ble det jo kaos og mas og liv. Med en gang, og det ble veldig slitsomt for alle. Alle skulle snakke med alle og det ble veldig hastverk. De ville snakke med politiet, BUP og alle andre behandlingsinstanser og mamma og familie og det ble så veldig mye da.

Etter en stund anmeldte foreldrene forholdet uten at hun selv samtykket i det. Hun opplevde at hun mistet kontrollen, og situasjonen ble vanskeligere. Hun var under 18 år og opplevde at det ble tatt mange beslutninger som hun ikke var involvert i.

En annen informant opplevde at da hun fortalte om overgrepet hadde moren reagert med å bli hysterisk og sint. Morens reaksjoner bidro til å gjøre situasjonen vanskeligere, og at det hadde vært bedre om mor hadde vært rolig.

En annen av kvinnene var utsatt for overgrep fra et familiemedlem. Etter at overgrepene hadde sluttet og hun var blitt eldre, fortalte hun om overgrepet til moren og hennes nye kjæreste.

En gang vi drakk oss fulle sammen så fortalte jeg dem det. Og da var den nye kjæresten til moren min helt knekt, for det var det verste han hadde hørt. Det var aldri noe sånn at noen foreslo at jeg burde søke noe hjelp i forhold til det.

For denne kvinnen ble moren til en venninne en viktig støttespiller selv om det ikke var hennes støtte som direkte gjorde at hun søkte hjelp. Hun ga henne informasjon om seksuelle overgrep og var en viktig samtalepartner. Hun mottok ulike typer hjelp og snakket både med venner og bekjente. Hun fortalte:

Jeg følte jeg hadde brukt venner og bekjente i veldig stor grad. Det jeg kunne ha trengt, som en opplysning eller en utfordring, av venner og bekjente, var å komme i kontakt med de rette personene. For det å gjøre det selv er utrolig vanskelig. Hvis jeg skulle ha oppfordret ungdom til noe nå for eksempel, så ville det være: Hvis du orker å si det til noen, be dem om å hjelpe deg å finne noen som kan hjelpe deg ordentlig med det.

Hun fortalte også at mange hadde blitt redde og usikre da hun hadde fortalt om overgrepene hun var utsatt for, mens hun fikk støtte og forståelse av andre, men lite konkret støtte for å finne fram til profesjonell hjelp.

En annen av informantene hadde ikke snakket med noen profesjonelle om overgrepet, men hadde derimot snakket mye med en venninne som hadde erfaring fra arbeid med seksuelle overgrep. Hun skammet seg over det som hadde skjedd og tok på seg ansvaret. Å dele opplevelsen med venninnen opplevde hun som en hjelp. Venninnen hadde forsøkt å få henne til å søke profesjonell hjelp, og da jeg spurte om hun hadde tenkt på å gå til hjelpeapparatet svarte hun:

Jeg tror ikke jeg tenkte på det i det hele tatt. Jeg tenkte ikke at hjelpeapparatet var en mulighet. Så jeg klarte aldri å drøfte det i mitt hode. Jeg drøftet det med venninne.

*Har hun sagt at du burde snakke med noen profesjonelle?*

Ja det har hun. Jeg har tenkt at det kunne vært bra, men samtidig tenkt at nå har jeg delt det til henne, det er en hjelp. Og at med tiden kommer det til å gå bra.

For denne kvinnen var venninnes forståelse og støtte viktig, hun opplevde seg forstått og trodd og skammen var blitt redusert.

En kvinne ville skåne foreldrene:

Jeg ville ikke plage mamma og pappa med det, for jeg vet at de ville bli lei seg og at det ville bli traumatisk for dem å få høre hva jeg har vært utsatt for.

Fagpersonene var i intervjuene liten grad opptatt av det private nettverkets rolle som støtte inn i hjelpeapparatet. Noen mente at ungdom ikke oppsøkte hjelpeapparatet fordi de ville skjule for foreldre eller andre omsorgspersoner at de hadde drukket eller vært steder de ikke hadde fått lov til.

Fagpersonene og de utsatte var samstemte i at det var behov for mer informasjon om overgrep og hjelpeapparatet etter overgrep både til overgrepsutsatte og til befolkningen generelt.

Mulige forklaringer på at foreldrene og venner handlet som de gjorde kan være at de manglet kunnskap om voldtekt, at de mente at det som skjedde ikke var voldtekt, eller at de utsatte hadde vært delaktige i handlingen og at det derfor ikke kunne kalles et overgrep.

Enkelte studier har vist at det er en sammenheng mellom å fortelle om hendelsen til noen i nettverket og det å søke profesjonelle hjelp:

Therefore, if a woman receives helpful or appropriate reactions from the first informal support source she tells, she will not be silenced and may continue to disclose to different types of formal and informal support sources (Starzynski 2007, s. 634).

Sammenhengen mellom reaksjoner fra nettverket og hvordan utsatte forholder seg til hjelpeapparatet er imidlertid i liten grad utforsket (Starzynski et al. 2007). I intervjuene kom det frem en tydelig sammenheng mellom hvordan de utsatte ble møtt av personer i sitt private nettverk og hvordan de forholdt seg til hjelpeapparatet. Det mest ekstreme tilfellet var der foreldrene nektet datteren å snakke om overgrepet og instruerte henne om å holde det skjult. Hun forholdt seg til instruksene og unnlot å søke hjelp.

En sammenlikning av holdninger til å søke hjelp i henholdsvis bygd og byer i USA, viste at familie og nettverk på bygdene i større grad oppfordret kvinnene til å skjule overgrepet og ikke søke hjelp (Logan et al. 2005). Det er ikke grunnlag for å trekke slike konklusjoner på bakgrunn av disse intervjuene. Likevel kom det fram at familiens rykte og frykten for å påføre familien skam virket inn på valget til dem som ikke oppsøkte hjelpeapparatet. Kanskje vil også mange pårørende føle skam og tenke at de burde gjort mer for å forhindre overgrepet (Lyngby 2009).

For å få flere til å definere hendelser som overgrep, som er en forutsetning for å anmelde, framhever forskerne Stefansen og Smette at en må arbeide for å bevisstgjøre befolkningen om hvilke handlinger som kvalifiserer som voldtekt i en strafferettslig sammenheng (Stefansen og Smette 2006). Dette er ikke bare nødvendig med tanke på anmeldelse, men også med tanke på å søke profesjonell hjelp og forebygging av seksuelle overgrep.

## 5.5 Forventinger til hjelpeapparatet

Felles for flere av kvinnene var at de næret mistro til deler av behandlingsapparatet fordi de hadde hatt negative erfaringer med hjelpeapparatet forut for overgrepet. Forventningen om ikke å få støtte og hjelp gikk igjen i flere av informantenes fortellinger og særlig hos dem som hadde hatt omfattende kontakt med hjelpeapparatet forut for overgrepene.

To av informantene oppsøkte ikke hjelpetilbud av frykt for å bli avvist eller fordi de ikke ønsket den type hjelp som ble presentert av hjelpetilbudene. Begge hadde hatt omfattende kontakt med hjelpeapparatet før de ble utsatt for overgrepet, og begge hadde negative erfaringer ettersom de ikke hadde opplevd å få den hjelpen de trengte. Begge hadde før de ble 18 år vært innlagt i psykiatrien. En hadde også vært lengre tid under omsorg av barnevernet. Begge ga uttrykk for at de ikke hadde tillit til hjelpeapparatet. En hadde avbrutt behandlingen før hun fikk bearbeidet overgrepet.

Den andre hadde opplevd at behandlingsapparatet ikke vurderte at hun trengte plassen i en akuttavdeling. Jeg spurte henne om hun kunne fortelle noen av de ansatte på institusjonen om hvordan hun hadde det. Hun svarte:

Nei, og uansett så tror jeg ikke det hadde spilt noen stor rolle. Jeg føler det aldri blir ille nok der. Det er jo andre som skal være der (...). Redd for at jeg bare ble gående der og at jeg fikk et 'ok' og at det ikke ble noe mer hjelp. For det er egentlig det verste synes jeg, at det å få inntrykk av at noen andre har det verre og at du opptar plassen til noen andre. Det vil man ikke høre, så da var det tryggere ikke å si noe tenkte jeg.

Hun var redd for at hun skulle få beskjed om at hun opptok plassen for andre. Hun hadde tanker om at andres behov var viktigere enn hennes. Hun trodde ikke og opplevde heller ikke at hun ble tatt på alvor.

En kvinne som etter det første overgrepet fikk hjelp av ulike instanser, opplevde hjelpen som mangelfull og i liten grad tilpasset henne. Hun mente at de fokuserte på at hun hadde et rusmiddelproblem, noe hun selv mente at hun ikke hadde. Da hun opplevde et nytt overgrep, tok hun verken kontakt med de delene av hjelpeapparatet som hun opplevde fungerte eller de delene som ikke fungerte. Hun valgte da å søke støtte hos familie og nettverk, som hun opplevde ga henne støtte og forståelse.

Fagpersonene som ble intervjuet var også opptatt av utsatte som har omfattende hjelpebehov. Mens noen mente at de kunne ha en forventning om ikke å bli trodd, mente andre at ettersom de allerede var brukere og godt kjent med hjelpeapparatet, kunne de ha lettere for å bruke profesjonelle tjenester.

Fagpersonene pekte også på utfordringer knyttet til bruk av tolk. Mistillit til tolken og utfordringer knyttet til å bruke tolk i profesjonelle samtaler, kunne være barrierer mot å bruke hjelpeapparatet. En uttalte:

Det er en utfordring at de ikke stoler på tolken, de stoler ikke på at tolken overholder taushetsplikten. Jeg har erfart at de er blitt mer åpne når de har lært seg mer norsk og ikke trenger å bruke tolk.

Det ble pekt på at frykten for at taushetsplikten ikke ble overholdt som en grunn til at etniske minoriteter ikke brukte hjelpeapparatet.

Lyngby fant i sin studie at unge ikke søkte hjelp delvis fordi de har liten erfaring med seksualitet og at de har et negativt selvbilde. De ser på seg selv som noen som ikke fortjente bedre og ikke verdige å motta hjelp (Lyngby 2009). I denne studien synes det som lavt selvbilde er et hinder for å søke hjelp som kom til uttrykk hos dem som hadde hatt omfattende kontakt med hjelpeapparatet tidligere.

## 5.6 Kunnskaper om hjelpetilbud og hjelpens tilgjengelighet

Generelt hadde informantene lite kunnskaper om hjelpetilbudet på det tidspunktet de ble utsatt for overgrepene. Kun en hadde kjennskap til overgrepsmottaket og hadde ringt dit. Kvinnen fortalte at hun ringte overgrepsmottaket og fikk informasjon om at hun måtte anmelde overgrepet for å få hjelp der, men det ønsket hun ikke.<sup>3</sup> Hun hadde også blitt fortalt at det skulle være en mannlig lege som ville foreta undersøkelsen. Dette ønsket hun ikke og hun ønsket heller ikke å sette seg i en gynekologisk undersøkelsesstol. Hun opplevde ikke at hun hadde noen valgfrihet hvis hun skulle motta hjelp ved overgrepsmottaket, og ville derfor ikke ta i mot hjelpen hun ble tilbudt.

Flere av informantene fortalte at de ikke visste hvor de skulle henvende seg etter overgrepet. Det hadde også sammenheng med at de ikke visste hva de er utsatt for. På spørsmål om hun tenkte at det var noen i hjelpeapparatet hun kunne snakke med, svarte en av dem:

Jeg visste ikke hvor jeg skulle henvende meg. Skulle jeg gå til fastlegen? Nei, jeg var ikke syk. Jeg visste ikke hvor man gikk med sånt, om det var noe sted å gå med sånt. På den andre siden visste jeg ikke om noe var galt, jeg visste bare at det var noe jeg ikke ville, men hvem skulle sette seg inn i det da?

Fagpersonene var også opptatt av at noen grupper ikke kjente til at tilbudet for overgrepsutsatte kunne være for dem. De mente for eksempel at menn ikke kom fordi de trodde at tilbudet var utelukkende for

---

<sup>3</sup> Det er ikke noe krav om at personer skal anmelde for å få hjelpe fra et overgrepsmottak, men denne kvinnen hadde opplevd at dette ble formidlet til henne. Hun kan enten ha blitt feilinformert eller hun kan ha misoppfattet den informasjonen som hun fikk.

kvinner, og flere av dem pekte på at menn ikke tok i mot tilbudet om oppfølging. Videre mente de at flere menn ansatt i hjelpeapparatet kunne bidra til at flere menn ville benytte hjelpetiltakene.

Også andre undersøkelser viser at utsatte mangler kunnskap om hjelpeapparatet (Fladby 2000, Lyngby 2009, Patterson, Greeson, Campbell 2009). Overgrepsmottakene har blitt oppfattet som krisemottak, hvor en kan komme når en er i krise. Også informantene som hadde blogget om voldtekt og ville bistå andre, hadde lite kunnskap om det lokale hjelpeapparatet. Flere av de utsatte hadde kjennskap til bistandsadvokatorordningen, men hadde lite inngående kunnskap om ordningen. Ingen visste for eksempel at en overgrepsutsatt kan få tre timer til å drøfte anmeldelse med en bistandsadvokat.

## 5.7 Redd for overgriper

Fire av informantene sa at en av grunnene til ikke å kontakte hjelpetilbud var at de var redd for overgriper.

En kvinne oppsøkte politiet kort tid etter et overgrep begått av en mann hun var i et forhold til, mannen hadde vært truende og sjikanerende tidligere. Hun hadde også noen år før vært utsatt for en voldtekt, og selv om hun oppfattet at hun var utsatt for en voldtekt oppsøkte hun ikke hjelpeapparatet umiddelbart. Hun fortalte: ”Han var så full og farlig. Han var mange år eldre enn meg og hadde liksom torpedoer til venner og sånn. Jeg var livredd.” Det ble det reist sak mot mannen etter at hun i flere år hadde opplevd at hun ikke ble tatt på alvor av politiet, og han ble dømt for flere straffbare forhold, deriblant overgrep mot henne.

En annen informant tenkte at hvis hun oppsøkte politiet eller snakket med foreldrene, ville hun bli utsatt for mer vold eller det kunne påføre foreldrene smerte:

Da jeg fortsatt var sammen med han, var jeg redd jeg hadde fått bank på en måte. Jeg trodde han var den ene. Han prentet inn i hodet mitt at jeg ikke var så mye verdt, at ingen ville ha meg. Vi var sammen i nesten 3 år. Etter at det ble slutt hadde jeg fortrent det så mye at jeg var lei meg for at det var slutt.

En annen begrunnet valget om ikke å anmelde til tross for at hun forsto det som skjedde som en voldtekt slik: ”Jeg var sikker på at han ville drept meg hadde jeg anmeldt han. Han var et farlig menneske. En kriminell jævel. Han sitter sikkert i fengsel eller er død nå.” Hun var selv aktiv i rusmiddelmisbrukermiljøer på den tiden og dette bidro også til at hun ikke ønsket å oppsøke hjelpeapparatet.

En kvinne fortalte at hun var redd overgriperen, som hun hadde truffet på nettet. Hun hadde kontakt med ulike hjelpetilbud, blant annet barnevernet, uavhengig av dette overgrepet. Hun hadde fått opplyst at hun kunne få voldsalarm, men stolte ikke på at det ville ha beskyttet henne om mannen oppsøkte henne. Redsel for å bli utsatt for ytterligere vold av gjerningsmannen, forhindret kvinnen fra å oppsøke hjelp og oppsøke politiet.



Fagpersonene mente også at noen kunne være redd for overgriper og at det hindret dem i å oppsøke hjelpetilbud, og videre at personer med etnisk minoritetsbakgrunn kunne frykte overgriper og represalier fra familiekollektivet.

## 5.8 Oppsummering: Må forstå hendelsen som et overgrep

Det var stor grad av samsvar mellom fagpersonenes og de utsattes meninger om hva de mente påvirket måten utsatte forholder seg til det å søke hjelp etter et overgrep, men når det gjaldt særlig nettverkets betydning, var det mindre samsvar. De utsatte hadde opplevd at nettverket hadde stor betydning ved at de enten ble hindret i eller stimulert til å søke hjelp. Fagpersonene var i liten grad fokusert på nettverkets betydning for å søke hjelp. Noe av årsaken til dette kan være at de i liten grad forholder seg til venner og familie til utsatte og dermed ikke er klar over hvor viktige de er. Det er grunn til å stille spørsmål ved om nettverkets betydning er tilstrekkelig ivarettatt i utdanningen av fagpersoner.

Videre kom det fram at mange av de overgrepsutsatte manglet tillit til hjelpeapparatet, og særlig kom det til uttrykk hos dem som hadde hatt behov for omfattende hjelp fra de var relativt unge. Dette var et perspektiv som fagpersonene i liten grad fremmet. Både fagpersoner og de utsatte mente at mange ikke hadde kunnskap om hjelpeapparatet. Den viktigste grunnen til at de ikke oppsøkte hjelpeapparatet var at de ikke forsto det de hadde opplevd som et overgrep eller definerte det som en voldtekt.

Oppsummert kan man si at overgrepsutsatte ikke vil oppsøke hjelp når:

- De opplever at overgrepet ikke samsvarer med bildet av en ”ekte” voldtekt. Grunnen kan være at de kjenner overgriper, at det ikke blir brukt vold, eller at de ikke setter seg fysisk til motverge.
- De tar på seg ansvar og skyld for å ha kommet i en situasjon der de utsettes for overgrep. De opptrer ikke slik de mener at et verdig offer skal opptre. Dette kan være fordi de har drukket, blitt med noen hjem alene, eller møtt noen de bare har hatt kontakt med på nettet. De forteller seg selv at de ikke skulle handlet slik de gjorde og dermed ikke er verdige å motta hjelp eller hjelpetilbudet ikke er for dem.
- De skammer seg over å ha blitt utsatt for et overgrep og vil skjule skammen for andre. De ønsker ikke å bearbeide skam og skyld.
- Det private nettverket ikke støtter dem i å søke hjelp. Venner og familie kan nekte utsatte å søke hjelp, eller la være å hjelpe den utsatte til å forstå hva som har hendt, samt unnlate å peke på hjelpeapparatet som et sted å henvende seg. Årsaken til det siste kan være at de mangler kunnskap om hjelpeapparatet.
- De mangler kunnskap om hvor i hjelpeapparatet de kan henvende seg og hvilken hjelp de kan få. De definerer seg ikke inn i målgruppen for tiltak og vurderer dem derfor ikke som aktuelle.

- De mangler tillit til hjelpeapparatet på bakgrunn av tidligere negative erfaringer. De beskytter seg mot ny viktimisering.
- De er redde for å bli utsatt for mer vold fra overgriper hvis de kontakter politi eller hjelpeapparat.

## 6 Erfaringer med hjelp

Et mål med denne studien er å belyse de utsattes erfaringer med hjelpeapparatet, og få fram hva de mener er forutsetninger for at hjelpen skal oppleves som god og virksom for dem. Disse erfaringene kan legge grunnlag for hvordan et digitalt hjelpetilbud kan utformes.

Felles for informantene var at ingen av dem hadde oppsøkt hjelpeapparatet umiddelbart etter overgrepet eller overgrepene. De fleste hadde imidlertid vært i en eller annen form for behandling eller terapi senere og som kunne variere fra intensiv behandling med innleggelse i psykiatrien, til kortvarig terapi. Fem av deltakerne hadde deltatt i selvhjelpsgrupper, to hadde gått i behandlingsgrupper, og en hadde gått i en behandlingsgruppe som del av en terapiutdanning<sup>4</sup>. Kun to av informantene hadde ikke erfaring med deltagelse i gruppe.

Jeg vil først beskrive hvordan de utsatte opplevde den profesjonelle hjelpen de fikk og deretter hvordan de opplevde å delta i selvhjelpsgrupper.

### 6.1 Profesjonell hjelp

Fire av kvinnene hadde vært innlagt i psykiatrisk behandling. Tre hadde vært under 18 år, og ei var 22 år da hun var innlagt. Sistnevnte, som hadde vært frivillig innlagt, hadde en positiv opplevelse av behandlingen, de tre andre var mer negative. Oppholdet hadde gitt dem hvile, men de syntes ikke de hadde fått hjelp til å bearbeide overgrepserfaringen.

I tillegg til disse fire fortalte to andre at de var blitt presset inn i behandling da de var ungdommer, behandling som de ikke ønsket eller var motiverte for. En av disse ble sendt til skolepsykolog da hun var 14 år på grunn av atferdsproblemer. Hun var da utsatt for overgrep av et familiemedlem, og ingen kjente til overgrepene. Hun opplevde at behandlingen ikke hjalp henne:

Ja han satt jo bare der og klødde seg i nesa og jeg var jo bare et nummer, jeg satt der og ventet også ble jeg ropt opp og fikk fri fra skolen til det. Jeg hadde ikke noen opplevelse av at han var en som ville hjelpe meg.

*Han var ikke en som brydde seg?*

Nei. Jeg hadde vel også utviklet en dyp mistillit til menn også kanskje.

---

<sup>4</sup> En hadde både deltatt i selvhjelpsgruppe og utdanningsgruppe.

Hun hadde på det tidspunktet ikke fortalt om overgrepet og hadde forståelse for at hun ikke var lett å hjelpe, men hadde likevel ønsket at hun hadde fått en behandler som viste mer interesse for henne og at behandleren hadde vært en kvinne. Hun tok etter hvert en utdanning og livet stabiliserte seg. Virkelig hjelp til å bearbeide traumet fikk hun først av en terapeut som hun nærmest traff ved en tilfeldighet. Hun var på det tidspunktet klar for hjelp og som del av en terapiutdanning måtte hun også gå i terapi selv. Hun opplevde at terapeuten så og forsto henne. Gjennom flere år i utdanning fikk hun hjelp til å gå gjennom overgrepene og problemer som hun hadde utviklet i etterkant av overgrepene. Også en annen kvinne opplevde at deltagelse i en utdanningsgruppe var en måte å få hjelp til å bearbeide det hun hadde opplevd.

Hvordan de opplevde seg sett av behandleren hadde stor betydning for mange. Mange ga uttrykk for at de ønsket en likeverdig relasjon. En uttrykte:

Jeg liker bedre når det er toveiskommunikasjon. Jeg følte at hun var ovenfra og ned på en måte. Jeg følte meg veldig liten i hennes nærvær, litt sånn lærer-elev på barneskolen, irettesettelse og sånn, da klarte jeg ikke å åpne meg.

Hun var en av flere som var opptatt av at det må være en god kjemi med den som skal hjelpe, noen kalte det å ha "klaff" med hjelperen. En som hadde vært innlagt i en behandlingstilstand ble spurt om behandlerne var interessert i å snakke om overgrepet:

De var jo det, men jeg hadde ikke lyst til det. Ikke de jeg fikk tilbud om å snakke med det om.

*Hva var grunnen til det da?*

Fordi jeg egentlig ikke stoler på den avdelingen og jeg synes hele opplegget var teit. På BUP hadde jeg igjen fått ny psykolog som jeg ikke klaffa så mye med, så det passa meg ikke helt.

*Er det viktig for deg, at det passer deg?*

Ja.

*Var det noen som du fortalte det til som du følte skjønte hva du snakka om?*

Jeg fikk en ny psykolog til slutt da, det er ikke så lenge siden nå, som jeg hadde satt på en ønskeliste, som hadde hatt meg til akuttvurdering. Det er en mann.

*Han stoler du på?*

Ja.

*Hva gjør han siden du stoler på han?*

Nei, jeg tror bare det at jeg kom til BUP for lenge siden på akuttvurdering og han var bare veldig rolig og hørte på det jeg sa og var interessert da. Jeg følte ikke at det jeg sa ikke spilte noen rolle da, det var ille nok det jeg sa.

*Og nå har du snakka med han om overgrepet?*

Litt, ikke så mye som han skulle ønske. Han maser ikke så mye om det nå. Det er jo jeg som ikke vil snakke om det, det er ikke han som stopper.

Hun hadde også oppfølging av en annen fagperson som hun opplevde som god hjelp. Jeg spurte hva som gjorde henne til en god hjelper:

Hun er veldig folkelig, ho er ikke veldig høyt opp og du føler ikke at hun ser ned på meg som pasient da og i starten var det veldig uvant da for jeg ville ikke snakke med noen som skulle hjelpe meg, men etter hvert ble det veldig bra og var veldig hjelpsom på mange områder da. Hun kunne komme til meg og jeg kunne komme til ho og hun kunne hjelpe meg. Som å dra til legen, øve på snakke i telefonen og sånne praktiske ting.

Hun var i likhet med andre opptatt av at hjelpen var stabil og at hun fikk anledning til bestemme tempo på hva hun skulle ta opp i behandlingen. Flere hadde opplevd at terapeuten hadde en agenda som ikke samsvarte med deres. På spørsmål fra meg om hva hun trengte, svarte en kvinne: ”Snakke om alt mulig. Jeg ville slippe å høre at jeg burde ringe politiet og at de skulle mase og om undersøkelse og sånt.” Da jeg spurte om hvordan hun ønsket å bli tatt imot, svarte hun: ”Så normalt som mulig, ikke sånn stakkars deg. Jeg vil ikke synes synd på, jeg vil ikke bli et stakkars offer.” En av informantene hadde negative erfaringer med å gå til psykolog, men opplevde at andre personer i hjelpeapparatet så og bekreftet henne. Jeg spurte om hun hadde noen gode erfaringer med hjelpere. Hun svarte da:

Nei, jeg hadde noen, utekontaktfolk, det var en mann og en dame. Det var sånne folk som så deg. De gikk ikke direkte inn på det temaet, men bare det at jeg følte meg sett for det man er liksom, det husker jeg, det gjorde inntrykk på meg.

En av kvinnene som hadde flere overgrepserfaringer, opplevde også å bli tildelt en mannlig behandler, som hun uttrykkelig hadde bedt om ikke å få. Hun opplevde at det å gi henne en mannlig behandler var å teste henne, for å vise henne at menn også kunne være greie. ”Jeg vet at menn kan være greie, men jeg ville ikke fortalt det til en mann. En dame ville gjort en forskjell. Jeg fikk ikke tilbud om noen annen hjelp.” Denne kvinnen hadde mange negative erfaringer med hjelpeapparatet bak seg, og var tydelig på at hun ikke hadde fått den hjelpen hun trengte.

En annen fikk en mannlig psykolog, som det for henne var vanskelig å snakke med. Hun beskrev sin erfaring slik:

Da sa jeg det til legen og fikk en psykolog. Så fikk jeg først en mannlig psykolog. Jeg følte at det gikk ikke da, for jeg slet med å takle det og snakke om det. Jeg dukket ikke opp til timen og da ringte legen og da sa jeg at jeg kunne ikke gå fordi det var en mann. Og da fikk jeg en ny en, men da klarte jeg heller ikke å møte opp. Da var det gjerne to måneder ventetid og sånn. Jeg var jo så sjuk at jeg glemte ting og klarte ikke å komme meg dit og klarte ingenting. Og da datt jeg ut av det systemet. Da ble jeg ikke prioritert fordi jeg ikke møtte opp og da mista jeg muligheten til det og da ga jeg vel egentlig litt opp, psykologgreiene.

Felles for flere av de kvinnelige informantene var at de ikke greide å snakke med og opparbeide tillit til mannlige behandlere. En av informantene fortalte at hun ikke ville gått til politiet og fortelle om overgrepet fordi hun ville vært redd for at politiet ville bagatellisere det. Hun trodde ikke en politimann ville forstått henne og tatt henne på alvor. Noen hadde gode erfaringer med mannlige

behandlere og opplevde ikke hjelperens kjønn som relevant for å få en tillitsfull relasjon. For den mannlige informant var det også viktig at behandlerne hadde samme kjønn som han.

Tre fortalte at de hadde hatt kontakt med bistandsadvokat. To i forbindelse med anmeldelse, hvor begge sakene ble henlagt, og en i forbindelse med anmeldelse og rettssak. De hadde opplevd at advokatene hadde gjort jobben sin. De hadde ikke hatt tett kontakt, men de uttrykte at det hadde de heller ikke at hatt forventning om. De hadde, som tidligere nevnt, lite kunnskap om bistandsadvokatorordningen.

For flere var fastlegen en viktig fagperson, og for enkelte den første fagpersonen de fortalte om overgrepet til. En fortalte at fastlegen tok seg god tid da hun fortalte om overgrepet. En annen opplevde også god støtte fra fastlegen, men syntes i motsetning til den andre at fastlegen hadde dårlig tid. To trakk fram at det etter deres mening var for lett å få medisiner, og en hadde byttet fastlege av samme grunn.

Mange opplever at hjelp fra et kvalifisert hjelpeapparat bidrar til å minske skadene etter overgrep. Imidlertid opplever også en del utsatte sekundær viktisering, hvilket betyr at de utsettes for et nytt overgrep i møte med hjelpeapparatet (se blant annet Campbell 2008). Dette kan skje fordi de ikke opplever seg tatt på alvor eller utsettes for nedverdiggende behandling. Psykolog Peder Kjøs fulgte en bekjent til et overgrepsmottak, og han beskrev at møtet nærmest ble et nytt overgrep mot den overgrepsutsatte. Han beskrev det slik:

Selv var jeg ganske opprørt over møtet med voldtektsmottaket. Jeg hadde sett for meg at mottaket kom til å ligne et krisesenter. Jeg hadde forventet at noen vennlige og forståelsesfulle mennesker i vanlige klær skulle ta henne imot i en sofa og gi henne et ullteppe og god tid til å snakke om hvor redd hun hadde vært, hva hun trengte nå, hvordan hun kunne komme videre. I stedet for omsorg ble hun møtt ut fra to perspektiver: jus og medisin. Det viktigste for teamet var åpenbart å ”sikre spor”. Kroppen til S. var først og fremst et åsted. Andreprioritet var fysiske skader og smittestoffer (Kjøs 2009).

Også informanten, som valgte å skrive istedenfor å bli intervjuet, opplevde møtet med overgrepsmottaket som et nytt traume. Hun skrev:

I ettertid er det lite tvil om at situasjonen min ble forverret etter mottakelsen hos overgrepsmottaket, jeg følte, da:

- 1) At min overgrepsopplevelse var verre enn andres, siden damen satt der og sukket og akket seg og følte så voldsomt.
- 2) At jeg påførte damen smerte, sorg og uro.
- 3) Dette førte til at jeg ”forsnillet” det som hadde skjedd, unnlot å fortelle hele sannheten, jeg ville egentlig bare vekk derifra.

Vi har i norsk sammenheng lite systematisk kunnskap om hvordan overgrepsutsatte opplever den hjelpen de får ved overgrepsmottakene eller andre hjelpetilbud. Det er imidlertid liten tvil om at de som oppsøker disse hjelpetiltakene er sårbare og trenger å møte profesjonelle hjelpere med høy

kompetanse. Det er nødvendig å ha et kritisk blikk på hjelpen som gis og sørge for at den har høy kvalitet.

Amerikanske studier har vist at kvinner som har opplevd andre typer seksuelle overgrep enn overfall av fremmed overgriper, lar være å oppsøke hjelpeapparatet fordi de frykter at de ikke blir tatt på alvor og dermed bli utsatt for nye smertelige erfaringer. Det ikke å oppsøke hjelpeapparatet var en slags form for selvbeskyttelse (Patterson, Greeson og Campbell 2009). Vi finner også dette igjen hos informantene i denne studien, særlig tydelig hos dem som har hatt omfattende kontakt med hjelpeapparatet. De forventet avvisning eller at de ville bli tvunget til å anmelde.

En forutsetning for å være i stand til å ta i mot hjelp som informantene hadde felles, var at de selv var klare for å motta hjelp. De var i en livssituasjon der de hadde et ønske om å bearbeide vanskelige erfaringer. Videre synes det å være en viktig forutsetning at de oppsøkte hjelpen frivillig. Der hvor de ikke var kommet inn i behandling frivillig, syntes det som det var vanskelig å få tillit til behandleren. De fikk tillit til fagpersonen når relasjonen mellom dem ble opplevd som likeverdig, og at de har kunnet bestemme hva de ville snakke om og når. De var ikke blitt presset til for rask selvavsløring. De kunne bestemme når de ville snakke om det som var vanskelig. Videre var de opptatt av at fagpersonene skulle ta seg god tid og være gode lyttere. Flere av kvinnene uttrykte skepsis til menn, samtidig var det noen som hadde utviklet gode relasjoner til mannlige fagpersoner.

## 6.2 Selvhjelpsgrupper

Fem av de intervjuede hadde gått i selvhjelpsgrupper. Bortsett fra en hadde alle positive erfaringer.

På spørsmål om hva som var bra, svarte en:

Mennesker som har vært der selv eller som er der selv som støtter deg og som kan gi deg råd og informasjonen om alle de tingene en lurer på. Man får prata ut med noen som forstår deg og viser deg respekt, som er lik på en måte. Det har vært et helt utrolig utbytte for meg. Den gruppa har vært viktig (..). Det er så mange spørsmål da. Det har vært veldig nyttig på den måten og for der får du folk som har erfart det og sånn og sånn er det, rett og slett.

For en av kvinnene var gruppen en hjelp til å komme videre til annen behandling som hun hadde behov for:

Jeg har vært gjennom to grupper. Den første gruppa hjalp meg på den måten at jeg skjønnte at jeg var ikke klar til å snakke om det. Jeg så hvordan de andre kom seg lengre og lengre på en måte, jeg stengte på en måte av og jeg gråt i alle timene. Jeg følte at det var helt jævlig, jeg fikk ikke til å sprekke bobla. Da begynte jeg med selvskading, og fikk da psykolog på DPS. Han var også veldig flink, han hjalp meg mye med selvskading og generelt med det sosiale, jeg klarte skolen. Så kom jeg til sommeren da skulle han slutte og gruppen var ferdig. Da følte jeg at jeg sto på bar bakke, det var ubehagelig, da gikk jeg rett i kjelleren. Følte meg veldig alene. Da tok jeg kontakt med DIXI og begynte i en ny gruppe der.

Hun hadde stort utbytte av å kombinere selvhjelp med profesjonell hjelp.

Å delta i selvhjelpsgrupper var for noen det første steget de tok i retning av å fortelle noen at de hadde vært utsatt for et overgrep. For andre kom deltagelse i gruppen på et seinere tidspunkt. Møte med andre som hadde opplevd seksuelle overgrep var viktig for alle som deltok i gruppene.

Da jeg kom inn der følte jeg at det var folk som viste akkurat hva jeg gikk gjennom, følte akkurat likt som meg. Jeg dreit i skolen og var en rebelsk unge, men så kom jeg dit også skjønnte jeg at det var naturlig at det skjer etter en sånn opplevelse og da fikk jeg med meg en masse brosjyrer. Hvor det sto svart på hvit, det kunne jeg ta med hjem og fortelle mamma og pappa liksom her står det, det er ikke jeg som er slem liksom, det er en grunn til det. Og da fikk de mer forståelse for det og begynte å forstå mer, og at det var alvor i det jeg hadde sagt og de fikk opp øynene. Så da hjalp det veldig, da fikk jeg en byrde rett fra skuldrene, og da skjønnte jeg at jeg ikke var sjuk. Det var veldig mange andre som hadde samme følelser og kanskje rare innfall og drømmer, det er så mye rart som skjer og du føler jo og at du mister bakkekontakt, det at du da opplever at ti andre opplever det likt som deg det var veldig stort. Dessuten er det å komme dit og snakke om de tinga som var så rare som ingen andre kan høre om, men der var det helt normalt, så det var bra.

For henne var møtet med andre som hadde opplevd voldtekt viktig. Hun gjenkjente seg i de andres opplevelser og beskrivelser. Hun fikk også en innsikt og en forståelse av det overgrepet hadde gjort med henne. Hun beskrev dette slik:

Du er sammen med likesinnede, som er like sprø som deg, like deprimert som deg, som kan forstå det du gjennomgår uten at de trenger å si noe direkte, og når du sitter rundt et bord og snakker med ti sånne mennesker. Da sa jeg kanskje at jeg måtte jeg gå og kjenne ti ganger om døra var låst. 'Og det er akkurat sånn jeg gjør det og' sier noen på andre siden av bordet og begynner å spinne videre på det og da merker du at det er noe av det samme.

I de to selvhjelpsgruppene, hun hadde deltatt i, opplevde hun at reaksjonene til deltakerne ble normalisert og satt inn i en sammenheng som ga mening. Ikke minst fikk hun oppleve at hun ikke var alene og noe av skammen dermed ble redusert. I løpet av noen år hadde hun vært i to ulike behandlingsopplegg i tillegg til selvhjelpsgruppene. Hun fortalte at hun opplevde flere behandlere som autoritære og lite lydhøre for hennes synspunkter. Det ble brukt diagnostiske verktøy som hun følte seg fremmed overfor. Hun ønsket hjelp som var mer likestilt og hjelpere som var litt mer interessert i at hun skulle finne sine egne svar. På intervjuetidspunktet opplevde hun at livet var bra. På spørsmål om hva som hadde hjulpet henne dit hun var, svarte hun:

Det er ikke systemet i alle fall, det kan jeg si med hånden på hjertet i alle fall. Det er det ikke. Det har vært mer en kamp omtrent. Det som hjalp meg det var DIXI for å bearbeide ting, og det nettverket og få et trygt nettverk som kjenner igjen og hjelper deg og som kjenner igjen situasjonen.

Hun opplevde at hun en periode hadde satt seg selv i en offerrolle og at hun dermed ble handlingslammet. Det som ble viktig for henne, var å se sin egen styrke og fokusere mindre på det som var negativt.

En annen informant ble med i en selvhjelpsgruppe mange år etter overgrepet. For henne betydde gruppen en mulighet for å dele med andre noe av sin erfaring og snakke med jenter som i følge henne

var kommet kortere i sin utvikling. Også i Lyngby (2009) sin studie kom det frem at det å hjelpe andre var en viktig motivasjon for å stille til intervju.

En kvinne hadde dårlig erfaring med selvhjelp. Hun fortalte at i gruppen, som var nyetablert, ble ikke taushetsplikten overholdt og, som hun uttrykte det: ”Det var ikke greie på noen ting.” Til tross for denne erfaringen, ville hun på intervjutidspunktet begynne i en annen, mer etablert selvhjelpsgruppe.

Selvhjelpsgruppene hadde både fungert som en åpner inn til andre deler av hjelpeapparatet og som en viktig hjelp i seg selv, ved å være et sted for å dele erfaringer og dempe skam- og ensomhetsfølelse. De opplevde å bli møtt med forståelse og at de kunne identifisere seg med andre. Møtet med de andre ga muligheter for å forstå egne reaksjoner og erfaringer. De opplevde at de ble møtt med respekt og anerkjennelse. Det hadde også vært et sted å hente ut informasjon og kunnskap om ulike ordninger, som bistandsadvokat og voldsofferalarm. Og et sted for gjensidighet. Forskning om selvhjelp, bekrefter funn i denne studien om at de viktigste grunnene personer har for å delta i grupper er at de får følelsesmessig støtte, informasjon og kunnskap og anledning til å gi noe til andre (Karlsson 1997).

De som hadde deltatt i terapi grupper med profesjonelle ledere eller i utdanningsgrupper, hadde mange av de samme erfaringene som de som hadde gått i selvhjelpsgrupper, blant annet det å kjenne seg igjen i andre og at skamfølelsen ble dempet.

### **6.3 Oppsummering: Å møte andre utsatte er mest betydningsfullt**

De utsatte hadde blandede erfaringer med profesjonell hjelp. Forutsetninger for at hjelpen ble opplevd som god var at:

- De selv frivillig valgte å oppsøke hjelpen.
- De opplevde å bli behandlet som likeverdige og med respekt.
- De ikke ble sett på som et offer.
- Behovene deres ble respektert og at de selv fikk bestemme tempo på selvavsløringen.
- Fagpersonen tok seg tid til å lytte og de utsatte selv fikk bestemme hva som skulle iverksettes av tiltak.
- Fagpersonen var en kvinne var viktig for dem som ikke hadde tillit til menn.

Deltagelse i grupper ble opplevd som viktig og nyttig. Deltagelse i grupper bidro til:

- Å dempe skammen og normalisere reaksjoner på det de hadde opplevd.
- At de følte seg forstått.
- At de følte seg mindre ensomme og at de kunne inngå i et felleskap.
- At de så at de hadde erfaringer som andre kunne ha nytte av og ta del i.



## 7 Erfaringer og synspunkt på bruk av nettet

Jeg vil her redegjøre for hvordan informantene mente at nettet kan brukes, både hva slags informasjon som de mente burde ligge i en nettportal og hva de tenkte om interaktive nettjenester. Jeg begynner med å presentere data fra de utsatte, så fagpersonenes synspunkter.

Over halvparten av de utsatte hadde funnet informasjon om voldtekt og hjelpeapparatet på nettet. Noen hadde kjennskap til mange ulike nettsider og funksjoner på nettet, mens andre hadde mer begrenset kunnskap og erfaring. Tre hadde hatt egen blogg hvor det kom fram at de hadde vært utsatt for voldtekt. En blogger var anonym, mens to var åpne om hvem de var. En hadde vært med og utviklet nettsider for overgrepsofsatte. En oppga at hun hadde prøvd en spørsmål- og svartfunksjon, mens en annen en chattefunksjon. Synspunktene deres baserer seg derfor både på hva de har erfart og hva de trodde og mente.

### 7.1 Informere om hva seksuelle overgrep og voldtekt er

Både de utsatte og fagpersonene mente at det i en nettportal må ligge informasjon om hva som er et seksuelt overgrep. De var opptatt av at voldtekt må defineres slik at det omfatter mange ulike handlinger, for eksempel overgrep begått av en person en kjenner, overgrep der det ikke brukes vold, og også seksuelle handlinger som ikke er samleie. Mange hadde opplevd at overgrepene de var utsatt for ikke passet med de forestillingene og den kunnskapen de hadde om overgrep og voldtekt. En av informantene forestilte seg at en voldtekt er at en fremmed mann hopper ut av buskene og gjennomfører et samleie mot hennes vilje. En måte å håndtere dette på i en nettportal kan være å legge inn flere historier som det er mulig å kjenne seg igjen i, historier som framstiller ulike typer overgrep. Mannen som ble intervjuet mente at menn og kvinners erfaring og behov delvis er forskjellige, og at det er viktig å tilpasse informasjonen til menn og deres overgrepserfaringer.

Flere problematiserte hvordan informasjonen skulle utformes for at flest mulig skulle kjenne seg igjen. Siden mange ikke tenkte på eller forsto det de var utsatt for som et seksuelt overgrep, ville de heller ikke søke opp informasjon på nettet om overgrep og voldtekt. Noen mente at begrepet overgrep var mer dekkende for flere handlinger og lettere å identifisere seg med enn begrepet voldtekt. For andre var det viktig at handlingen ble benevnt som voldtekt.

Også fagpersonene var opptatt av at informasjon om hvilke handlinger som kvalifiserer til å søke hjelp må beskrives slik at også de som ikke utsettes for det som ikke samsvarer med ”ekte” voldtekter kan få den hjelp de trenger for å bearbeide overgrepet.

## 7.2 Informasjon om reaksjoner etter overgrep og betydningen av å inngi håp

Mange av de utsatte var opptatt av at en nettportal må inneholde informasjon om hva som er normale og vanlige reaksjoner etter et overgrep. En kvinne mente:

Det er viktig å skrive om skyld og skam og plassering av skyld og hva er et overgrep. Gjøre terskelen lavere for å søke hjelp, for min del var den veldig høy. Å skrive om overskridelse av grenser og hva det gjør med en og hva slags reaksjoner en kan få.

Hun var særlig opptatt av de følelsesmessige reaksjoner som en kan oppleve etter et overgrep.

Hjelp til å plassere skylden hos overgriper og til å redusere skam, ble understreket av flere. En kvinne sa at dette temaet var omtalt over alt på de nettsidene hun var inne på. Da jeg spurte om det hjalp, svarte hun nei. Hennes erfaring er interessant fordi den sier noe om hvilke begrensninger som ligger i informasjon. Det er ikke tilstrekkelig å lese at en ikke skal føle skyld og skam for å bearbeide disse følelsene.

En mente at normalisering av reaksjoner var viktig og understreket betydningen av å dele reaksjoner med noe:

Viktighetene av å dele det med noen og prate med noen om det. Hvor man kan få hjelp og på en måte så, gjøre det tilgjengelig da. Og få fram at du ikke er alene om det, det er mange som opplever det.

En av informantene hadde hatt stor glede av å møte andre som hadde opplevd noe tilsvarende. Hun trodde også nettet kan ha denne funksjonen som møtested, som kunne bidra til å normalisere følelsene:

Greit å vite at det ikke bare er jeg som tenker som jeg gjør. Noen ganger så er det sånn at jeg tenker at nå blir jeg sprø jeg må legges inn, men da kan man lese om andre, jeg er ikke alene om å være gal i alle fall.

En av dem som hadde funnet mye på nettet og vært innom mange sider fortalte:

Det jeg savna veldig det var, alt det jeg leste og alt det jeg hørte, så var det veldig dystert og tungt. 'Stakkars deg du må ha opplevd noe forferdelig, posttraumatisk stress', det var så veldig mye sånn. Det var ingen som fortalte meg at du trenger ikke å sitte og ha angst hele livet, du trenger ikke å leve med det, det går an komme dit og ha det bra, at det går an å trene seg opp og bli bedre etterpå og, og det går an å få det bedre. Det var det ingen som sa. Så det mangla jeg og det savna jeg, det er mulig å komme videre etter å ha hatt det jævlig. Mange er flinke å skrive om det negative, men så sier de ikke noe om det positive.

Også en av de andre kvinnene opplevde at særlig på blogger får det som er negativt, problematisk og vanskelig mye oppmerksomhet.

Hvis en som er utsatt for overgrep bare får informasjon om at man er et offer, vil en bare synes mer synd på seg selv, mente en. Hun sa videre "Du kommer ikke videre med å bli møtt med 'stakkars

deg? ” En som hadde sendt inn spørsmål på noen nettsider, fortalte at hun opplevde at de som svarte så ned på henne, som en stakkar. For henne var det viktig ikke å bli sett på som et offer.

Fagpersonene var også opptatt av at de utsatte trengte informasjon om normalreaksjoner etter et seksuelt overgrep, det som mange fagpersoner betegner som «normale reaksjoner på en unormal hendelse». Slik kunnskap kan bidra til å dempe reaksjonene og angsten som kan følge med. En av informantene uttrykte: ”Mange som har sterke reaksjoner etter en voldtekt, de trenger å få kunnskap om at de ikke blir gale, men at det er normale reaksjoner etter kriser.” En av de intervjuede sa:

Informasjon kan gi dem en forklaring på de reaksjonene de har. Dette vil det være mulig å gi på nettet. Det vil gjøre informasjon tilgjengelig for de som ikke vil se noen. De kan hente ned informasjon de trenger. Dette vil ikke være tilstrekkelig, men nødvendig i krisearbeidet. Det å gi informasjon kan være med å gi dem tilbake kontrollen. Gir dem kunnskap om det som skjer i kroppen, gi dem en forståelse av hva reaksjonene representerer.

Informasjon om skam og skyld bør gjøres tilgjengelig på nettet. Fagpersonene kom ikke inn på hvordan dette kunne gjøres, men understreket at temaet var viktig for mange som har vært utsatt for voldtekt.

Særlig de som arbeider med psykoterapeutiske støttesamtaler, var opptatt av at de utsatte trengte å få formidlet håp om at det blir bedre og at de vil komme seg gjennom de vonde erfaringene, men informasjonen og kunnskapen måtte uansett være realistisk.

### **7.3 Informasjon om hjelpeapparatet**

De overgrepsutsatt mente de at det er viktig at det blir lagt ut informasjon om hvor man kan søke hjelp etter et overgrep. Flere var opptatt av at informasjon må bidra til at veien til hjelp kortes ned. En beskrev hvordan hun kunne tenke seg å bli informert: ”Hva skal du gjøre fra A til Å hvis du har opplevd voldtekt. Slik at en får enkelt tilgang på informasjon.” Hun så for seg dette kan utvikles nærmest som en brukermanual. En annen understreket at informasjonen må være utformet slik at den kan: ”Hjelpe den voldtatte til å ta riktige valg, få gjort det som er viktig å få gjort, som å komme seg til lege og politi.”

De nevnte ulike hjelpeinstanser som det bør ligge informasjon om i en nettportal, som lege, politi, psykolog, selvhjelpsgrupper og helsesøster, men ingen av dem nevnte overgrepsmottakene. En grunn til det kan være at de ikke visste at de finnes. En annen grunn kan være at det var mottakene de siktet til da de nevnte tilbudet hos leger. Det kan også ha sammenheng med at de selv ikke hadde brukt tilbudene ved overgrepsmottak og derfor ikke hadde noe forhold til dem.

En av kvinnene hadde ikke oppsøkt noen profesjonelle hjelpere. Hun var opptatt av at medias søkelys på falske anmeldelser hever terskelen for å anmelde fordi mange ville være redde for ikke å bli tatt alvorlig. Statistikk mente hun ville være bra å legge ut fordi den ville vise hvor omfattende problemet er og vise at en som utsatt for overgrep ikke er alene.

To av de utsatte fortalte at det tok to-tre måneder fra de fikk kjennskap til et hjelpetilbud til de tok kontakt. De fortalte at de hadde store problemer med å ta kontakt. Dels orket de ikke å ta inn over seg de vonde følelsene og dels var de usikre på hva de ville få av hjelp. For begge to var det tilfeldigheter som gjorde at de fikk vite om hjelpetilbudet. De trodde begge at bedre og mer informasjon på nettet ville gjøre at flere får vite om hjelpeapparatet og at det muligens kan korte ned på tiden det tar før de søker kontakt.

Informasjon om taushetsplikt mente noen var viktig informasjon fordi mange kan være redde for at informasjon kommer ut.

Mange av fagpersonene som ble intervjuet var opptatt av at overgrepsmottakene i liten grad er kjent blant utsatte for seksuelle overgrep og befolkningen generelt. En nettportal kan brukes til å informere om at tilbudet finnes, hva det inneholder og at det er for både menn og kvinner. Videre at det ikke er en tidsfrist for når en kan oppsøke mottaket, at tjenesten er for alle typer seksuelle overgrep, og at tilbudet er gratis. For å sikre at de utsatte i mest mulig grad selv har kontroll over forløpet av behandlingen, mente flere at det er viktig å få fram informasjon om at den hjelpsøkende selv bestemmer innholdet av hjelpen, hva de vil ta av prøver, undersøkelser, samtaler og så videre.

Det bør legges ut informasjon om betydningen av sporsikring og rettsmedisinsk undersøkelse. Dette er viktig informasjon som kan ha stor betydning i forbindelse med en eventuell rettssak, videre at hjelp og oppfølging gis uavhengig av om man anmelder eller ikke. Frykten mange har for smittsomme sykdommer må møtes med solid informasjon, blant annet om behandling, mente helsepersonell.

Flere nevnte at økt kunnskap om overgrepsmottakene kan være nyttig for samarbeidspartnere, som for eksempel politiet, slik at det helhetlige tilbudet til utsatte for seksuelle overgrep kan bli best mulig. Informasjon kan også rette seg mot pårørende, som ofte har behov for informasjon og støtte etter et overgrep. Bedre informasjon til de pårørende vil kunne bidra til at de utsatte får bedre støtte fra nettverket.

## **7.4 Informasjon om juridisk bistand**

Både de utsatte og fagpersonene, ikke minst de som selv arbeidet som bistandsadvokater, framhevet at det trengs mer informasjon om den juridiske bistanden man har rett til. I en nettportal må innholdet i ordningen beskrives, blant annet at man har rett på tre timer med bistandsadvokat for å diskutere og vurdere argumentene for og i mot en anmeldelse. Videre hvordan bistandsadvokaten kan følge opp underveis mot en eventuell rettssak og under en rettssak hvis det blir aktuelt. Ordningen med vitnestøtte, og at bistandsadvokaten kan innkalle vitner er også informasjon som bør framkomme. Videre om mulighetene for å søke erstatning, og at ordningen med bistandsadvokat er gratis, og at bistandsadvokaten kan være et bindeledd mellom den fornærmede og politiet, og en pådriver i saken.

## 7.5 Informasjon tilpasset ulike målgrupper

Den ene mannen som ble intervjuet hadde søkt informasjon på nettet, men syntes ikke det han fant var tilpasset hans behov:

Først må man innse at man har et spørsmål, at det er noe man tørr å lure på egentlig. Hvis jeg skal tenke på meg sjøl, jeg søkte litt på nettet, men jeg fant bare noen amerikanske sider og det blir på en måte veldig fjernt. Det er på en helt annen kultur tenkte jeg, så da var det kanskje ikke så interessant og på norske sider sto det egentlig veldig lite om menn, fryktelig lite.

De norske sidene han fant opplevde han som ”rosa”, med det mente han at informasjonen var tilpasset kvinner, ikke menn. Han mente at informasjonen måtte utformes slik at også menn kunne kjenne seg igjen.

Fagpersonene var opptatt av at informasjon på ulike språk kan bidra til at flere minoritetsspråklige nås. Mangel på informasjon mente de var en av grunnene til at personer med minoritetsbakgrunn i liten grad brukte de ulike tiltakene.

Alle fagpersonene trakk fram at nettet særlig vil nå yngre mennesker. En av fagpersonene som hadde mye erfaring fra arbeid med ungdom uttalte: ”Store deler av ungdomslivet er på nettet. Skal en nå ungdom må en inn på deres arena og bane, helst skal informasjon være lettfattelig og underholdende.” Drop-out blant ungdom så flere av fagpersonene som et problem.

Flere nevnte at for å nå målgrupper som ikke bruker dagens tilbud må det, som en uttrykte det, ”tas aktive grep for å nå ut til disse gruppene og tilpasse informasjonen”. Flere etterlyste et mer aktivt utadrettet arbeid for å nå underrepresenterte grupper. I tillegg til ungdom og minoritetsspråklige, mente flere at personer med funksjonsnedsettelse bruker nettet og vil kunne nås i en nettportal.

På spørsmål om hvem som ikke benytter seg av dagens tilbud svarte en fagperson:

Kvinner som av ulike grunner er lukket faller ut. De er ikke i stand til å åpne seg eller ønsker det ikke. Disse vil kunne nyttiggjøre seg nettet fordi det er en viss distanse slik at de kan holde den avstanden de opplever at de trenger.

Videre sa samme informant: ”Kvinner med rusmiddelproblemer eller som prostituerer seg klarer ofte ikke å følge opp avtaler, de har ofte mange hjelpebehov. De vil kunne bruke tilbud på nettet.”

Bedre informasjon på nett vil trolig kunne nå mange av de gruppene som i dag regnes som underrepresenterte ved overgrepsmottakene.

## 7.6 Interaktive funksjoner og muligheter

Flere av de utsatte mente at å chatte og å sende inn spørsmål på nettet, er enkelt og lett å ta i bruk. Det vil også gi en mulighet til å holde kontroll og en viss avstand. Kvinnen som ble intervjuet på Skype understreket at avstanden som hun fikk ved å bruke Skype, ga henne kontroll slik at hun kunne

avslutte samtalen når hun ønsket. Distansen og det uforpliktende gjorde det lettere å åpne seg. En nevnte tilbud som kreftlinjen til utsatte for kreft som mange kjenner til og at noe tilsvarende for overgrep ville vært bra.

Om det å få hjelp via chat eller mail fortalte en:

Det hadde vært alfa og omega. Det kunne vært slik at hadde jeg slitt en dag så kunne jeg sendt en mail og fått svar med en gang. En psykolog eller coach eller et eller annet, som kunne vise meg litt i hverdagen. For den ene timen som er hos psykologen, på 45 minutter skal klare å røske opp i alt. Sånn er det ikke. Så kommer du hjem og har den nedturen. Og da begynner livet, da er det tøffe greier, hver dag nye utfordringer. Det å ha tettere oppfølging på nettet, som det er helt sikkert veldig viktig.

Hun fortalte at hun en periode snudde døgnnet og ikke kom seg til timer hos psykolog eller fikk ringt nødvendige telefoner, og da kunne en chattefunksjon som kunne vært åpen når andre tilbud var stengt, vært en god støtte for henne.

Kvinnen som ventet i to år med å oppsøke hjelpeapparatet, var opptatt av at den som var utsatt for overgrep må får rask hjelp, og hjelpen må organiseres slik at den utsatte får tilstrekkelig støtte til å søke hjelp i det ordinære hjelpeapparatet og ikke blir sittende alene.

Du vet ikke noe som helst etter at noe er skjedd, du klarer ikke å være alene og vite hva du skal gjøre. Det at det er en som kan hjelpe deg til å komme av gårde slik at du får hjelp. Hva du enn måtte trenge, en person som forstår deg og er villig til å hjelpe deg. En stund til du klarer å summe deg, det er ikke så lett å være alene. Men bare kunne ha noen å ringe til som vil være der og være med gjennom den prosessen som kommer etter voldtekten at du blir fanget inn og får gjort de viktige tingene, lege at du blir undersøkt, får den trøsten og at det er ikke din skyld, det er viktig å få inn veldig fort. Skyldfølelsen kommer med en gang og det infiltrerer seg i livet ditt, det lurar seg innimellom på en eller annen måte.

Hun var opptatt av at mange er i sjokk og kanskje handlingslammet etter et overgrep og at det derfor er viktig at hjelpen er aktiv. Hun ønsket seg noe mer enn bare muligheten til å sende inn spørsmål og få svar, men at noen ville ringe og følge opp den utsatte personlig.

En av kvinnene hadde søkt opp informasjon på ulike sider og chattet og stilt spørsmål. Hun hadde brukt nettsiden til en frivillig organisasjon, men hennes erfaring var negativ:

Det har fungert veldig dårlig fordi dem man får chatte med er useriøse og de vet veldig lite. Det kan fungere for noen, men for meg blir det for useriøst da. Man får ikke noe hjelp, man får litt medlidenhet, som jeg ikke engang vet om er sann. Mye sånn slang i språket og sånn dårlig norsk og det virker useriøst.

*Har du fortalt at du er voldtatt?*

Ja, og da får jeg sånn 'så fælt' og er det noe jeg spør om så får jeg ikke noe hjelp.' Du kan jo spørre fastlegen din, eller du kan ringe dit og dit'. Hvis jeg skriver jeg orker ikke ringe så sier de sånn: 'du klarer det nok til slutt'. Det gir ikke meg veldig mye.

For at en chat skal være til hjelp mente hun at det måtte være en profesjonell som chatter. Hun opplevde at en del sider gjentar at du må snakke med fastlegen din, men hun mente at dette er noe alle vet, så det måtte eventuelt stå hvordan man skulle snakke med legen. Hun mente at det var behov for individuell veiledning, mer enn generelle råd om ting folk vet. Hun hadde chattet på to ulike sider og opplevde at en av sidene ga, etter hennes syn, et mer profesjonelt svar, og hun var positiv til å chatte med en profesjonell. Samtidig sa hun at det hun opplevde som bra med å gå i terapi nettopp var å kunne se hverandre og arbeide ut fra denne kontakten.

En svarte slik på spørsmål om hun trodde at hun kunne brukt en interaktiv nettfunksjon:

Jeg kunne brukt det helt klart, hvis jeg var sikker på at det satt et menneske som jeg viste hvem var og som kanskje muligens kunne hjelpe meg på en måte så hadde jeg helt sikkert begynt å åpne meg. Jeg tror det hadde vært en fin måte å gjøre det på for da slapp dem å se meg. Fordi du skammer deg så sinnsykt når du skal begynne å si noe om det til noen. Det er skam som henger i utrolig lenge.

Noen fortalte at de skulle ønske at de kunne snakke med en fagperson i telefon og at terskelen for å snakke i telefonen ville være lavere enn ansikt til ansikt, mens andre beskrev at de hadde ”telefonangst” og ville foretrekke skriftlig kommunikasjon.

De tre som hadde hatt blogg hadde fått spørsmål og kommentarer, noe de opplevde som meningsfylt, og tilbakemeldingene hadde i stor grad vært positive. En fortalte at hun fikk oppmuntringer om å gå videre og at hun var sterk, men hun hadde også fått negative reaksjoner og hatske innlegg, men som hun kunne blokkere med tekniske løsninger.

Noen av fagpersonene som arbeidet terapeutisk med psykososial støtte var kritiske til å bruke nettet i en behandlingsrelasjon. Relasjonens betydning i en personlig kontakt ble framhevet i bearbeiding av traumer. En uttrykte:

Jeg tror ikke nettet løser alt, det er ikke tilstrekkelig, men det kan være en vei inn til hjelp. Jeg har tro på relasjoner. Jeg erfarer at de terapeutiske grep som må foretas om tema som tanker om seg selv, må fanges opp i en relasjon ansikt til ansikt.

En annen uttrykker seg slik:

Jeg tror det er viktig at de får helsehjelp ”face to face”. Mange er bekymret for om de er smittet av Hiv eller andre sykdommer. Det er ulike behov og det er lettere å møte den enkelte ansikt til ansikt.

En annen uttrykker at kommunikasjon på nettet først kan brukes etter at det er opprettet kontakt:

Jeg er usikker på hvor mye de får med seg i starten etter et overgrep. Jeg opplever at mye går dem hus forbi og at det må gjentas neste gang de kommer. Hukommelsen er ofte svekket etter overgrep. Nettet kan kanskje brukes etter at der er opprettet kontakt ansikt til ansikt, og personen synes det er lang vei å komme.

Ved å møtes ansikt til ansikt kan hjelperen tilpasse kommunikasjonen til den andre og blant annet fange opp problemer med konsentrasjon og dissosiasjon. Flere av fagpersonene mente at tilbud på nettet ikke må føre til reduksjon i de tilbud som finnes i dag. Samtidig som det ble uttrykt en skepsis til at hjelp på nettet kan være fullgod hjelp, framhevet flere at nettet vil være egnet fordi den overgrepsutsatte kan lese om at det en selv opplever er en ikke alene om å oppleve. Kunnskap og informasjon kan bidra til å redusere skam. Det kan gjøre terskelen for å fortelle om overgrepet til andre lavere.

Videre mente flere at personer som bor langt vekk fra hjelpetilbud vil kunne bruke nettet som et supplement til annen kontakt. Flere så for seg at et samtaletilbud på nett, chat eller mail ville kunne vært raskt og tilgjengelig og tidsbesparende.

Flere var opptatt av at brukerne må sikres anonymitet, og at de som svarer på spørsmål må være kompetente. Noen av fagpersonene var kritiske til enkelte av de eksisterende tilbudene drevet av frivillige fordi de mente at de tildels støttet opp under en passiv offerstatus. De sa samtidig at tilbudene, også de samme tilbudene som de er kritiske til, er et viktig tilbud for mange, men gjerne i kombinasjon med annen hjelp.

## **7.7 Oppsummering: Nettet må brukes mer aktivt**

Samlet sett var både de utsatte og fagpersonene positive til å utvikle en nettportal om seksuelle overgrep. De mente at økt kunnskap om seksuelle overgrep og hjelpeapparatet kan bidra til at flere søker hjelp. Informasjonen som legges ut kan nå ut til mange og kan lett oppdateres. Nettets viktigste funksjon vil være å gjøre hjelpeapparatet mer kjent og gi informasjon om hvordan og hvor de kan ta kontakt og innholdet i de ulike tilbudene. Fagpersonene trakk fram at det må finnes informasjon som er tilpasset ulike grupper; menn, kvinner, minoritetsspråklige, personer med funksjonsnedsettelse og ungdom.

De utsatte var også positive til å utvikle interaktive nettfunksjoner og trodde at muligheten for å være anonym ville gjøre at flere ville søke hjelp på nettet. De var ikke tilfredse med dagens situasjon på området. Fagpersonene hadde liten erfaring i å bruke interaktive funksjoner. De fleste var positive til å prøve ut nye kontaktformer, men var skeptiske til at dette kan være godt nok til å bearbeide traumer. Fagpersonene var opptatt av at nettbaserte tjenester ikke kan erstatte samtalen, hvor en sitter ansikt til ansikt og kan gi direkte respons på den en ser og hører.

Flere mente at nettet både kan brukes av de som er utsatte, av pårørende og fagpersoner. Pårørende kan trenge informasjon både om voldtekt og om hjelpeapparatet, men også om hvordan de kan støtte den som er utsatt for overgrep.

Informasjon på nettet må i følge informantene omfatte følgende temaer:



- Hva seksuelle overgrep er, gjerne illustrert med bruk av språklige og visuelle framstillinger.
- Hvor man kan få hjelp.
- Hvordan forholde seg etter et overgrep.
- Hva er normale og vanlige reaksjoner etter et overgrep, og særlig om skam og skyldfølelse.
- Fokusere på håp og at det blir bedre.
- Ha fokus på de utsattes ressurser og ikke framstille dem som et offer.
- Informasjon om omfanget av overgrep slik at man føler seg mindre alene.
- Informasjon til nettverket om hvordan de kan støtte den overgrepsutsatte.

Synspunktene på interaktive funksjoner kan oppsummeres slik:

- Må betjenes av noen med faglig kompetanse.
- Bør være tilgjengelige på tider hvor andre hjelpetilbud er stengt.
- Bør kunne svare raskt.
- Bør være mulig å være anonym.
- Bør være mulighet for individuell oppfølging over tid.
- Kan ikke erstatte hjelp hvor man sitter sammen, men kan være et supplement.

## 8 Nettets muligheter

Jeg vil her drøfte hvordan nettet kan brukes for å bistå personer etter seksuelle overgrep. Jeg vil først og fremst konsentrere meg om hvilken informasjon som bør ligge på en slik nettportal. Jeg vil videre drøfte informasjon beregnet på utsatte og på det private nettverket og endelig hvordan interaktive funksjoner kan brukes.

Jeg vil ikke drøfte konkrete tekniske løsninger, heller ikke hvordan en portal kan utformes slik at den kommer opp som førstetreff i søk. Informasjon som er mobiltilpasset er ikke veldig ressurskrevende samtidig som det vil være tilgjengelig for mange. Utvikling av interaktive funksjoner vil være mer ressurskrevende og bør være trinn to i utviklingen av tilbud på nett til overgrepsutsatte. Nettsikkerheten må nøye vurderes med hensyn til anonymisering og taushetsplikt, men det vil ikke bli drøftet her.

Avslutningsvis vil jeg peke på hvordan en nettportal kan gi mulighet for tettere samarbeid mellom selvhjelpsorganisasjoner og offentlige hjelpetilbud.

## 8.1 Informasjon i en nettportal

Jeg vil her drøfte fire områder for informasjon som bør ligge i en nasjonal nettportal: Hva seksuelt overgrep og voldtekt er, informasjon om hjelpeapparatet, informasjon til særskilte grupper og informasjon til det private nettverket.

### 8.1.1 Informasjon om hvilke erfaringer som rommes av overgrepsbegrepet

Hovedgrunnen til at informantene ikke oppsøkte hjelpeapparatet, var at de ikke tolket hendelsen som en voldtekt. Forestillingen om voldtekt var knyttet til overfallsvoldtekt og de tolket derfor ikke handlingen de selv var utsatt for som en voldtekt, og så da heller ikke hjelpetilbudene til overgrepsutsatte som aktuelle for dem. Informantenes utsagn stemmer overens med funn i mange studier (Lyngby 2009, Patterson, Greeson, Campbell 2009, Stefansen og Smette 2006).

Utfordringen med å forstå handlingen de har vært utsatt for kan møtes på to måter. Enten kan definisjonen av voldtekt utvides slik at flere overgrepshandlinger inkorporeres. Dette vil være et forsøk på å utvide voldtektsskriptet, som er knyttet til fremmed gjerningsmann og verdig offer. Med en slik tilnærming vil det være viktig å informere slik at voldtektsbegrepet omhandler mange typer av handlinger blir omfattet av voldtekt. Å få den utsatte til å se handlingen som en voldtekt vil da være en forutsetning for å få de som er utsatte til å søke hjelp. En slik tilnærming finner en hos enkelte av selvhjelpsorganisasjonene. Det å kalle handlingen for en voldtekt er både en forutsetning for å bli bevisst hva en har opplevd og en forutsetning for å søke hjelp. Som tidligere referert mener Kvalheim, at begrepet voldtekt må brukes, og at ved ikke å bruke det vil man pynte på situasjonen (Kvalheim 2011). Dette er også i tråd med straffelovens bestemmelser som definerer voldtekt som seksuell omgang med bruk av tvang og fravær av samtykke.

En annen tilnærming kan være ikke å fokusere på betegnelsen voldtekt, men heller på beskrivelser av seksuelle handlinger som fører til ubehag og smerte knyttet til seksuelle overgrep. Slike beskrivelser kan åpne for at mange handlinger som er tvetydige kan være grunnlag for å søke profesjonell bistand og hjelp. En slik tilnærming lå bak navneskiftet fra voldtektsmottak til overgrepsmottak (Helsedirektoratet 2007).

En rekke studier viser at de aller fleste overgrep skjer mellom kjente, og i slike overgrep viser det seg at de som utsettes har vanskelig for å finne dekkende betegnelser (Larsen og Pedersen 2010, Stefansen og Smette 2006). Det kan være mange grunner til at overgrepsutsatte ikke ønsker eller vil bruke betegnelsen voldtekt om det de har vært utsatt for. Det ikke å definere handlingen som voldtekt, kan være en del av en mestringsstrategi (Stefansen og Smette 2006, s. 37). Ved ikke å definere handlingen som en voldtekt, blir en heller ikke et passivt offer. Utfordringen er å balansere begreper slik at de utsatte beholder verdigheten og ikke blir gjort til et passivt offer uten ressurser. En mulighet er at istedenfor lukkede eller snevre begreper, kan man heller beskrive handlinger og reaksjoner.

Hjelpebehovet avgjøres ikke ut fra om handlingen passer i kategorien voldtekt, men ut fra personenes opplevelser.

Mange utsettes for handlinger som er tvetydige, som foregår i gråsoner, med uklare grenser og uklart språk. Kjærlighet og tvang flettes sammen, vold og lyst inngår i samme handling. Den kåte og voldelige overgrepsmannen kan også være en god venn, kjæreste eller elsker (Helseth 2010). Det er ikke opplagt hva som kan defineres som en voldtekt og hva som ikke er det. Skal informasjon om seksuelle overgrep nå fram til dem som påtar seg skyld, som tviler på sine egne valg, var beruset og kanskje forelsket, må hjelpetilbudene kommunisere at de også er tilbud til dem.

Media, særlig de tabloide, beskriver de dramatiske og entydige overfallsvoldtektene. Hendelser som ikke passer med de store ”nær-døden-opplevelsene” er det ikke plass til innenfor de rammene som trekkes opp. Det er derfor viktig at beskrivelsene av overgrep gjøres åpne i et språk som kan romme mange erfaringer, fra overfallsvoldtekter og venneovergrep til overgrep fra kjærester og partnere. Hvorvidt de skal anmeldes til politiet er et spørsmål som ikke er relevant for om de utsatte er i behov av hjelp enten av helsemessig, psykologisk, sosial eller juridisk art.

Når det gjelder skyld og skam er det viktig at den utsattes opplevelse settes i sentrum og danner utgangspunkt for hjelpen som gis. Deler av kvinnebevegelsen har kjempet for at ofre for voldtekt ikke skal betraktes som skyldige og ansvarlige. Dette har vært viktig og nødvendig, men forståelsen av skyld og ansvar er mer komplisert enn som så, noe som kom tydelig fram i intervjuene med de utsatte. Å bli fortalt at de ikke burde føle skyld kan innebære en tilleggsbelastning fordi de faktisk følte det slik, ikke for selve overgrepet, men for hvordan de selv hadde opptrådt: For at de hadde vært naive, hadde drukket, hadde sendt ut feil signaler, for at de ikke forutså hva som kunne komme til å skje. Lamb foreslår at diskusjonen om overgripers og den utsattes ansvar skilles ad, og at det handler om mer enn at den utsatte ikke har skyld og ansvar for overgrepet (Lamb 1996 i Smette, Stefansen og Mossige 2009).

Jeg tror dette er et viktig perspektiv å ta med når det skal utformes informasjon. Opplevelsen av skyld og ansvar må tas på alvor og forstås. For å bistå utsatte med sammensatte behov, er det nødvendig at informasjon tar høyde for at opplevelsene, erfaringene, tankene etter overgrepet er svært ulike. Som Helseth påpeker, blir en ensidig vektlegging av at du ikke har skyld lite troverdig (Helseth 2010, s. 64).

Ettersom den offentlige debatten i stor utstrekning handler om overfallsvoldtekter, er det viktig at en nettportal blir nyansert. Ved å gi utsatte kunnskap om hvilke handlinger som kan oppleves som overgrep, kan flere få hjelp til å forstå hva de har vært utsatt for, noe som i neste omgang kan gi dem makt og myndighet i eget liv. Mulighet til å få økt forståelse og kunnskap kan også bidra til å fjerne tabuer rundt overgrep.

Jeg vil ikke her ta stilling til hva som er de mest hensiktsmessige begrepene å bruke i en nettportal, men på bakgrunn av funnene i det empiriske materialet, er det en utfordring å informere slik at de som utsettes og krenkes definerer seg inn i målgruppen for tiltak som arbeider med overgrep. Det finnes ikke et riktig og dekkende begrep, mange begrep og definisjoner må brukes for å fange inn de ulike handlingene som kvinner og menn utsettes for. En nettportal må utformes slik at de som utsettes kan forstå og få hjelp til å bearbeide det de har vært utsatt for.

### **8.1.2 Informasjon om reaksjoner etter seksuelle overgrep**

Følgene av overgrep kan være mange, både fysiske, psykiske og sosiale. Det er store individuelle forskjeller. Noen reaksjoner betegnes som normalreaksjoner og vanlige etter seksuelle overgrep (se blant annet Dahl 1993 og Dyregrov 2008). Alle informantene som hadde vært utsatt for overgrep, hadde fått mange ulike reaksjoner, i noen tilfeller uten at de da forsto at de hadde sammenheng med overgrepene. Flere fortalte at de opplevde reaksjonene de hadde som skremmende. Reaksjonene deres var i tråd med det som regnes som normalreaksjoner.

Kunnskap om reaksjoner etter overgrep kan minske avmaktfølelsen, hjelpe dem til å forstå hva som skjer med dem, og slik dempe angsten for reaksjonene. Som vist tidligere opplever personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep at de mister kontrollen og overveldes av reaksjonene de får. Den psykososial rådgivningen ved overgrepsmottakene har fokus på å gi informasjon om normalreaksjoner etter traumer (Fladby 2004, Helsedirektoratet 2007), en form for psykoedukativt arbeid som skal hjelpe pasient og pårørende til å bli aktive deltakere i bedringsarbeidet (Skårderud et al. 2010). Ved å gjøre slik informasjon mer tilgjengelig på nettet, vil flere kunne få denne kunnskapen. Informasjon om krisereaksjoner og krisereaksjonenes forløp som en del av bearbeidningen av traumet, kan bidra til at reaksjonene blir mindre skremmende og truende, og tro på at plagene vil avta og gå over.

Som mange av de utsatte var opptatt av, vil det gå bedre med tiden. Sårene leges, og det er mulig å leve et godt liv med arrene. Informasjon om reaksjoner må være balansert og ikke pessimistisk svartmaling som kan bli selvoppfyllende profetier, som hindrer den utsatte i å ta i bruk og sin egen styrke i helingsarbeidet.

En velfungerende og informativ nettportal kan ikke erstatte behandling, psykososial støtte eller terapi. Informasjon på nettet vil for noen kunne brukes som et supplement for dem som trenger behandling og personlig oppfølging, mens for andre kan den være tilstrekkelig. Dette må utprøves og forskes videre på.

Alle som utsettes for seksuelle overgrep vil kunne kan nyttiggjøre seg informasjon fra en nettportal, men kanskje særlig personer med unngåelsesadferd. De vil ikke inngå i relasjoner der de blir minnet om overgrepet, blant annet av redsel for å oppleve sterke ubehagelige reaksjoner. Å lese om overgrep gir dem adgang til kunnskap samtidig som de beholder kontrollen og kan ta inn den mengden

informasjon de orker. For noen kan dette være begynnelsen på en bearbeiding de kan gjøre sammen med kvalifisert fagpersonell eller i selvhjelpsgrupper på et senere tidspunkt.

### 8.1.3 Informasjon om hjelpeapparatet

Fagpersonene var mer detaljerte i sin beskrivelse av hvilke informasjon de mente som må finnes i en nettportal, naturlig nok etter som det er det de arbeider med til daglig. Ingen av de utsatte hadde for eksempel vært gjennom sporsikringsundersøkelser, og bare et fåtall hadde kjennskap til bistandsadvokatens rolle, også blant dem som hadde anmeldt overgrepet. Mange kjenner ikke til tilbudene. Mange er feilinformert om innholdet i tilbudene og hvem det er beregnet på. Dette bekreftes i andre studier (Fladby 2004, Starzynski et al. 2007).

Kunnskap om hvor det er mulig å søke hjelp er ikke i seg selv nok til at en person som opplever å være i behov av hjelp bruker hjelpetilbudet. Likevel tyder studier på at offentlig informasjon kan øke antallet som søker hjelp etter en voldtekt. En studie av overgrepsmottak i Norden konkluderer med at offentlige informasjonskampanjer og god mediedekning sammen med et lett tilgjengelig overgrepsmottak, kan ha bidratt til økt bruk av overgrepsmottakene. Mottak som krevde henvisning via politiet hadde færre pasienter og disse var i større grad utsatt for overgrep fra ukjent overgriper. Forskerne mente at dette skyldes utformingen av tiltaket og hvordan det blir presentert og ikke er et utslag av at det er ulike overgrep i de ulike samfunnene (Nesvold et al. 2005).

Forskerne i denne nordiske studien konkluderer:

In order to increase attendance rates extensive public information is mandatory (.....). Victims and those in whom they confide need to know where to turn and what services may be obtained at a SAC (overgrepsmottak), where the primary aim is to provide help, irrespective of police involvement (.....). It should be emphasized that SAC deals with a variety of SA, not only rape, as well as information about trauma reactions, should be conveyed (Nesvold, Friis, Ormstad 2008, s. 714).

I den tidligere nevnte studien (Patterson, Greeson og Campbell 2009), refereres det til studier som viser at markedsføring av hjelpetiltak og grunner til å søke hjelp bidrar til at flere overgrepsutsatt henvender seg. Blant annet førte informasjonskampanjer om taushetsplikt til at flere ble positivt innstilt til å søke hjelp.

Det som kanskje særlig synes relevant for å utvikle et supplerende tilbud på nett, er at det i noen grad kan veie opp for at hjelpeapparatet på bygdene og i småbyene kan være mindre utbygd. Undersøkelser har vist at personer bosatt på bygdene er mer skeptiske til at profesjonelle vil overholde taushetsplikten (Logan et al. 2005). Et nett-tilbud som oppleves som sikkert med tanke på ønske om å være anonym vil også kunne berolige dem som frykter at hjelpere ikke vil holde taushetsplikten.

I tillegg til informasjon om overgrepsmottak vil det være nødvendig å informere om andre hjelpetiltak som fastlege, helsesøster, psykisk helsevern, selvhjelpsorganisasjoner, juridiske ordninger.

Økt kunnskap om hjelpeapparatet og tilbudene kan bidra til at brukerne er bedre beskyttet mot det som kan oppleves som overgrep fra hjelpeapparatet. For eksempel kan informasjon om at det er klienten selv som bestemmer hvilke prøver vedkommende vil ta på mottaket, være en beskyttelse mot å bli utsatt for krenkelser fra hjelpeapparatet. Det kan gi mer kontroll over behandlingskontakten.

Oppdatert og pålitelig kunnskap kan bidra til mer informerte valg. Siden overgrepsmottakene er svært ulikt utformet, må ikke beskrivelsen av det beste og mest utbygde tilbudet representere alle mottakene. Manglende samsvar mellom beskrevet tilbud og hva klientene faktisk får kan oppleves som et svik, og kan dessuten være direkte farlig hvis de ikke får den beskyttelse de trenger og er blitt forespeilet.

Noen av kvinnene som utsettes for voldtekt fra menn de er i et forhold med, opplever at de brytes ned i forholdet og holdes fast i forholdet av det de beskriver som psykisk avhengighet. De kan være vanskelige å nå også på nettet, men informasjon kan bidra til at de har mulighet til å se handlingsalternativer. Sikre sider som ikke vil kunne spores er en forutsetning for at de skal kunne søke informasjon på nettet.

#### **8.1.4 Informasjon til særskilte grupper**

Som vist i kapittel 3, vet vi i Norge forholdsvis lite om hvem som utsettes for seksuelle overgrep, det er et område preget av mye tabu og skam og det har blitt satset lite på forskning. Vi vet at unge kvinner, menn, mennesker med etnisk minoritetsbakgrunn og personer med funksjonsnedsettelse er underrepresenterte i hjelpetiltakene. Det samme gjelder personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep tidligere og mennesker som er i en særlig sårbar situasjon.

På nettet kan informasjon spesialtilpasses ulike målgrupper. Informasjonen kan spres på og lenkes til nettsider for grupper en vil nå. Utvikling av informasjon til personer med særskilte behov kan foregå i tett samarbeid med de ulike brukergruppene.

Informasjon bør gjøres tilgjengelig på ulike språk slik at den blir tilgjengelig for dem som ikke kan norsk. Velferdsordninger kan gjøres kjent og forklares til grupper som ikke er kjent med dem, for eksempel taushetsplikt, tolketjenester, betaling, og hva som menes med begrep som terapi, støttesamtaler, bistandsadvokat med mer.

Informasjonen rettet mot menn må tilpasses dem både når det gjelder innhold og form. En av grunnene til at menn i liten grad bruker hjelpetilbud etter voldtekt er at de ikke definerer seg inn i målgruppen for tiltakene. Det kan skyldes at det de har opplevd ikke samsvarer med det de tenker er et seksuelt overgrep, som at ”menn ikke kan voldtas”. Det kan også skyldes at de skammer seg enda mer enn kvinner. Erfaringer fra sider som ”Utsattmann.no”, bør innhentes og kan lenkes opp til en nettportal.

Det bør også vurderes om personer med funksjonsnedsettelse bør få tilpasset informasjon. En gruppe som regnes som særlig utsatt er døve, men som i liten grad bruker overgrepsmottak (Fladby 2004).

Hvorvidt bestemte grupper med funksjonsnedsettelse trenger informasjon rettet mot seg må det arbeides mer med sammen med deres respektive interesseorganisasjoner.

Ungdom er den mest utsatte gruppen for seksuelle overgrep og voldtekt, og i tillegg den som fagpersonene opplevde det som vanskeligst å hjelpe. De vil videre i livet heller enn å dvele ved det smertefulle som har skjedd. De har også på grunn av sin unge alder lite erfaring i å søke hjelp. Mer kunnskap om hjelpetilbud vil gjøre dem i bedre stand til å foreta informerte valg. Unge mennesker er den gruppen som i dag har størst kompetanse i bruk sosiale medier og moderne teknologi, og kan derfor være en gruppe det er forholdsvis lett å nå med informasjon.

I kapittel 3 kom det fram at mange av dem som utsettes for overgrep kan betegnes som sårbare fordi de tidligere har vært utsatt for overgrep eller fordi de lever i en marginal situasjon og dermed kan ha behov for bistand fra ulike instanser. Det er grunn til å tro at dette også er en gruppe som kan bruke nettet, både informasjon, men også interaktive funksjoner som vil gjøre hjelpen mer tilgjengelig.

### **8.1.5 Informasjon til det private nettverket**

En nettportal bør inneholde informasjon til venner, familie og kollegaer til overgrepsutsatte. Mennesker som ikke arbeider med overgrep til daglig vil vanligvis ikke ha utstrakt kunnskap om hva som kan oppleves som et overgrep, hvilke som er de mest vanlige reaksjonene etter et overgrep, hva en overgrepsutsatt kan trenge og hvor hun/han kan søke hjelp. Mange vil stå uten erfaring og kunnskap om hva de kan gjøre i en situasjon der de møter en som forteller at de har vært utsatt for et seksuelt overgrep. Noen vil trekke seg tilbake, noen vil avvise, noen vil støtte og forsøke å hjelpe.

Nettverkets måte å møte utsatte på kan bidra til at de utsatte forstår mer av opplevelsen de har hatt. Mange forteller ikke om seksuelle overgrep til profesjonelle hjelpere, og det gjør støtten fra nettverket ekstra viktig. Informasjon og kunnskap til uformelle hjelpere har derfor en stor betydning, da det vil øke deres kompetanse for å gi bedre hjelp og støtte til overgrepsutsatte (Starzynski 2009).

Kunnskap kan gjøre familie, venner og kolleger bedre rustet til å bistå på ulike måter, som kloke og støttende medmennesker. Dette betyr ikke at nettverket skal bli profesjonelle hjelpere og overta deres rolle. Det finnes i dag gode brosjyrer som er utviklet til pårørende (Dyregrov 2008). De er tilgjengelige elektronisk, men vanskelig å finne på nettet. Ved å lage en nettportal vil denne type informasjon kunne bli lettere tilgjengelig enn den er i dag.

## **8.2 Interaktive nettfunksjoner**

Mange utsatte for seksuelle overgrep sliter med skam og skyld og ønsker ikke å fortelle andre om det de har opplevd. Dette er en av grunnene til at de ikke oppsøker hjelp. Erfaringene fra Klara Klok tilsier at slike tjenester kan nå ungdom som ikke bruker andre helsetjenester (Gundersen og Winsvold 2011).

En spørsmål- og svartjeneste kan bidra til at mennesker får råd og informasjon. Rådene de får er til en viss grad tilpasset deres situasjon, da de forteller noe om seg selv i sine spørsmål. Fordelen med at svarene ikke må gis øyeblikkelig som i en chat, og er at den som svarer kan innhente kompetanse fra flere.

Mange vil kunne benytte seg av ulike interaktive funksjoner på nett. Særlig er det grunn til å tro at de som har negative erfaringer knyttet til hjelpeapparatet vil vegre seg mot å oppsøke hjelp ansikt til ansikt. Videre er det grunn til å tro at de som har mye skam og skyld vil kunne ha nytte av en slik tjeneste. Erfaringene med å tilby dialogiske mailterapi til ungdom som opplevde æresrelatert vold, viste at terskelen for å oppsøke hjelp på nettet er lavere enn ansikt til ansikt (Bremer, Brendler, Lindqvist, Wrangsjö 2006). Det er grunn til å tro at de erfaringene kan overføres til de som har vært utsatt for seksuelle overgrep.

Personer som har vanskelig for å komme til avtaler vil også kunne ha en større fleksibilitet og kontroll ved å bruke nettet. Ettersom slike tjenester kan utvikles som anonyme tjenester, vil personer som er redd for at taushetsplikten skal brytes trolig kunne nyttiggjøre seg slike tjenester. Fordeler med slike tjenester kan være at flere får tilgang på profesjonell hjelp. Hjelpen vil ha en annen kvalitet enn hjelp ansikt til ansikt. For å få kunnskap om kvaliteten på hjelp gitt over nettet må det forskes mer i en norsk kontekst. En annen fordel kan være at interaktiv hjelp på nettet kan bidra til å korte ned veien til mer hjelp formidlet ansikt til ansikt. Den utsatte kan begynne å vise noe av den skammen som de etter hvert vil måtte arbeide mer med i tradisjonell behandling. Interaktiv hjelp brukes i kombinasjon der noe er skriftlig og noe er ansikt til ansikt. Nettet gir mulighet til å oppleve positiv støtte (Skårderud et al. 2010). En kan også tenke seg at nettet kan brukes til å gi håp om bedring. For at bruk av interaktive funksjoner skal virke slik må de som betjener en slik tjeneste ha nødvendig kompetanse. Det forutsetter også at det lages sikre løsninger som gjør at den utsattes sikkerhet ikke settes i fare.

Å etablere en chattetjeneste med kompetente fagpersoner vil være ressurskrevende og det må foretas mange vurderinger knyttet til akutte behov og sikkerhet hos den overgrepsutsatte. Ettersom vi i Norge har kommet kort på dette området, er ikke dette den funksjonen som bør utforskes og utprøves i første omgang. Det er viktig at det samles inn erfaringer fra andre land, blant annet USA. En spørsmål- og svarfunksjon som er asynkron er enklere å iverksette. Her må det vurderes hvilke områder som Klara Klok i dag dekker og hvilke en eventuell ny interaktiv tjeneste kan tilføre.

En nettportal som handler om seksuelle overgrep og som blant annet tilbyr å svare på spørsmål, må avklare hva slags tilbud den skal være. Ungdom er ofte utålmodige og vil ha raske svar viser undersøkelsen av Klara Klok. Før en oppretter en nett-tjeneste med interaktive funksjoner, må den nøye vurderes og dimensjoneres slik at de som stiller spørsmål vet at de får svar og når.



Nettbaserte tilbud kan være billigere å drive enn mye av dagens hjelp, men en utvikling av nett-tjenester må uansett ikke gå på bekostning av dagens hjelpetilbud.

### 8.3 Kvalitetssikring og samarbeid

I Handlingsplan mot voldtekt er det foreslått å utrede behovet for en nasjonal nettportal, dette skal gjøres innen utgangen av 2012 (Handlingsplan mot voldtekt (2012-2014) 2012). For at en slik nettportal kan fungere optimalt, må den faglig forankres i en instans med nok faglig kompetanse til å ha kunnskap om hvilken informasjon som bør legges ut. Det er viktig at informasjonen er kvalitetssikret. Som vist i rapporten har utsatte og nettverk et stort behov for kunnskap på mange områder. Det bør derfor innhentes fagkompetanse fra mange relevante miljø, også fra dem som selv har vært utsatt. En slik nettportal kan være et godt egnet tiltak til å få til et tettere samarbeid mellom fagpersoner og utsatte, da i rollen som brukere av tjenester. En nettportal må sikres midler slik at siden kan oppdateres og fornyes.

De utsatte i denne studien viste hvordan de hadde hatt nytte av hjelp fra fagpersoner og selvhjelpsgrupper i kombinasjon. I dag er det relativt tette skott mellom profesjonelle og frivillige, men i utviklingen av en nettportal bør det være grunnlag for å styrke og utvikle samarbeidet. Tradisjonelt har fagpersoner vært skeptiske til selvhjelp (Karlsson 1997), noe som også kom til syne i intervjuene med fagpersonene i denne studien, og et tettere samarbeid kan være nødvendig for å avklare roller og oppgaver.

Jeg vil ikke vurdere hvilke fagmiljøer som kan være best egnet til å ha en slik oppgave i å drifte en nettportal. I USA, England og Irland er nettportaler og nettsider utviklet i frivillig sektor. Fordelen kan være mindre byråkrati og mer fleksibilitet, men også større usikkerhet fordi de er avhengige av innsamlede midler. I Norge har vi de siste årene fått økende oppmerksomhet omkring brukernes og brukerorganisasjoners kompetanse og ressurser. Kanskje en nettportal kan driftes som et samarbeid mellom offentlige og frivillige aktører og mellom brukere og profesjonelle slik at en nettportal kan benytte seg av det beste fra ulike hold. Nettportalen bør utvikles i et tverrfaglig miljø da utsatte har sammensatte behov som bare kan ivaretas av flere profesjoner i samarbeid.

## 9 Sammenfatning og konklusjon

Studien har belyst fire problemstillinger. Jeg vil her oppsummere hva jeg har kommet fram til for hver av dem.

*Hva hindrer personer som er utsatt for seksuelle overgrep fra å søke hjelp?*

En av de viktigste grunnene til at de utsatte ikke søker hjelp er at overgrepet ikke samsvarer med forestillingene de har om seksuelle overgrep og voldtekt. Forestillingene stemmer ikke blant annet fordi de kjenner overgriper, og fordi det ikke brukes vold.

En annen grunn er at mange av de som utsettes for seksuelle overgrep tar på seg ansvaret for overgrepet og skammer seg over det. Ved ikke å ta kontakt med hjelpeapparatet unngår de ubehagelige og vonde følelser. De frykter også at de kunne bli påført mer skam og smerte hvis de oppsøker hjelpeapparatet.

Mange overgrepsutsatte mangler informasjon om hjelpetilbudet, hjelpetilbudets innhold og hvem som kan benytte seg av de ulike tilbudene. For personer som har negative erfaringer med hjelpeapparatet fra tidligere kan det å ikke oppsøke hjelpetilbud forstås som beskyttelse mot ny viktisering, denne gang fra hjelpeapparatet.

Det private nettverket har en stor betydning for hvordan den overgrepsutsatte forholder seg etter et overgrep. Kontakt med venner og familie kan for noen innebære en viktig støtte fordi de blir møtt med forståelse og hjelp til å kontakte hjelpetilbud, mens for andre kan nettverket være et hinder for å søke hjelp, enten fordi de ikke hjelper den utsatte i å forstå hendelsen som et overgrep eller fordi de nekter dem å søke hjelp.

Noen unnlater å kontakte hjelpeapparatet av frykt for overgriper og for å bli utsatt for ytterligere vold. Dette ser særlig ut til å gjelde de som utsettes fra partner.

#### *Hvordan opplever overgrepsutsatte hjelpen de mottar?*

Gjennomgående var informantene mer positive til den hjelpen de hadde fått i selvhjelpsorganisasjoner og i møte med andre overgrepsutsatte enn fra profesjonelle. Det de særlig trakk fram, var at møtene med andre overgrepsutsatte bidro til å dempe skammen og gjorde at de følte seg mindre ensomme. De følte seg forstått og akseptert i fellesskapet og de opplevde også at det var godt å kunne bidra med noe til andre.

Forutsetninger for at den profesjonelle hjelpen opplevdes som god hjelp var at den var frivillig og at de ikke ble sett på som et passivt og stakkarslig offer, men som mennesker med ressurser. Videre ville de som mange andre som mottar hjelp, bli møtt med respekt. De ville bestemme hvor mye de skulle fortelle om overgrepet, og når. Mange hadde erfart at ønskene deres ikke ble respektert. Flere sa at forutsetningen for at de skulle åpne seg og fortelle om traumatiske erfaringer, var at fagpersonen var av samme kjønn som dem selv.

#### *Hvilken informasjon bør en nettportal inneholde?*

En nasjonal nettportal gir mulighet til å samle informasjon til både overgrepsutsatt, deres nettverk og fagpersoner.

I en nettportal kan det legges ut beskrivelser av overgrep som favner videre enn det som i rapporten har blitt beskrevet som ”ekte” voldtekter. Det viktigste er ikke hvilke begrep som brukes, men at seksuelle handlinger som forårsaker behov for støtte og bistand beskrives slik at de som utsettes opplever seg kvalifisert til å søke hjelp og til at de forstår mer av reaksjonene sine. Økt kunnskap kan bidra til å normalisere reaksjonene og gjøre dem mindre angstskapende. Videre er det nødvendig å legge ut informasjon om hjelpeapparat og hvem som er kvalifisert for å søke hjelp. Seksuelle overgrep kan forårsake alvorlige traumer og behov for langvarig hjelp. Samtidig er det ikke alle som trenger profesjonell hjelp. Situasjonen og reaksjonene endrer seg etter som tiden går og det er mange måter å reagere på etter et overgrep. Informasjon må derfor nyanseres og peke på muligheter og håp.

#### *Kan bruk av nettet bidra til at flere søker hjelp?*

En nasjonal nettportal vil føre til at flere får informasjon og kunnskap om seksuelle overgrep og hjelpetilbud. Studien gir grunnlag for å konkludere med at det er sannsynlig at flere vil søke hjelp hvis det lages en nasjonal nettportal. Kunnskap kan gi personlig styrke og opplevelse av større kontroll. Dette vil kunne styrke evnen til å velge, noe som er særlig viktig for dem som har vært utsatt for vold og tvang. Kunnskapen kan dempe tabuene rundt det de har opplevd. De kan få en opplevelse av at de ikke er alene og at mulighetene for hjelp finnes. Kunnskapen kan gjøre at de kan ta mer kvalifiserte valg om hvor de skal søke hjelp og når. De vil også kunne ta stilling til på hvilken måte de vil bruke et hjelpetilbud. Informasjon kan også bidra til å gi dem håp om bedring og hvordan de kan bruke sine egne ressurser i en helingsprosess.

Det er imidlertid grunn til å ta noen forbehold. Det ligger allerede nå mye informasjon på nettet som ikke brukes. Det er mulig å finne ut hvor nærmeste overgrepsmottak ligger på nettet, til tross for at informasjonen ikke er samlet i en nettportal. Det å gjøre informasjon om hjelpetilbud samlet kan alene ikke redusere alle hindringer som finnes mot å søke hjelp. I tillegg til informasjon må det arbeides for å øke kunnskap hos barn og ungdom om seksualitet, grenser og samtykke. Flere av de utsatte understreket at undervisning om seksualitet, grensesetting og overgrep må inn i skolen og undervisningen der. Noen av de utsatte sa at de opplevde at de hadde fått lite kunnskap om disse temaene og trodde at med mer kunnskap lettere kunne satt grenser og kunne ha gjenkjent situasjonen som et overgrep hvis man ble utsatt.

Informasjon kan tilpasses ulike målgrupper, for eksempel mennesker som trenger informasjon på et annet språk enn norsk, den kan tilpasses menn, ungdommer eller andre grupper. Interaktive nettbaserte tilbud kan gi et tilbud som en erstatning for vanlige hjelpetilbud eller som et supplement til alle dem

som av ulike grunner ikke ønsker å oppsøke ordinært hjelpetilbud eller som et supplement til de som brukes dagens hjelpetilbud.

Arbeidet med å utvikle en nettportal i Norge bør basere seg på et samarbeid mellom selvhjelpsorganisasjoner og offentlige hjelpetiltak for å kunne bygge på begge tilnærmingene slik at styrken i begge tilnærminger kan benyttes.

Mange hjelpesøkende hadde opplevd møtet med fagpersoner som krenkende og lite tilpasset det de trengte. Med et interaktivt tilbud på nett vil de utsatte i større grad oppleve å ha kontroll med hvor mye de skal fortelle og graden av nærhet.

Å gi familie og venner mer kunnskap kan bidra til at de møter utsatte med forståelse og støtte. Det kan også bidra til at nettverket kan veilede den utsatte i å søke hjelp i hjelpeapparatet hvis det viser seg at det er det den utsatte vil.

På bakgrunn av denne studien anbefales det å:

- Utvikle en nasjonal nettportal med informasjon om seksuelle overgrep.
  - Portalen må inneholde beskrivelser av ulike overgrep slik at mange kan kjenne seg igjen.
  - Beskrive vanlige reaksjoner etter seksuelle overgrep.
  - Beskrive hjelpeapparatet, hvilke tiltak som finnes, for hvem, hvor de ligger, åpningstider med mer.
  - Informere pårørende og nettverk om hvordan de kan støtte overgrepsutsatte.
  - Nettportalen må sikres midler til kontinuerlig oppdatering og bør utvikles av fagpersoner og utsatte i samarbeid.
- Prøve ut nye interaktive nettbaserte hjelpetiltak betjent av fagpersoner.

## 10 Litteraturliste

- Andersen, A.J.W. og Svensson, T. (2010). Psykisk helsearbeid på internett: konsekvenser for normalitets- og identitetsdannelse hos ungdom. *Norsk epidemiologi*, 20 (1), s. 5-14.
- Bramsen, R.H., Elklit, A. og Nielsen, L.H. (2009). A Danish Model for Treating Victims of Rape and Sexual Assault: The Multidisciplinary Public Approach. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 18 (8), s. 886-905.
- Bremer, S., Brendler-Lindqvist, M. og Wrangsjö, B. (2006). *Ungdomar och hedersrelaterat våld: om transkulturellt behandlingsarbete*: Rädda Barnen.
- Campbell, R. (2008). The Psychological Impact of Rape Victims' Experiences With the Legal, Medical, and Mental Health Systems. *American Psychologist*, 63 (08), s. 702-717.
- Christie, N. (1986). The ideal victim. I: E.A. Fattah (red.). *From crime policy to victim policy: Reorienting the justice system*. London: Macmillan, s. 17-30.
- Dahl, S. (1993). *Rape: a hazard to health*. Oslo: Scandinavian University Press.
- Fjørde, T. og Falch, A. (2009). *Overgrepsmottaket i Oslo 2008. Gjennomgang av sentrale data fra Voldteks-/Overgrepsmottaket*. Overgrepsmottaket Oslo kommune, Sosial vaktjeneste, Legevakten.
- Fladby, B. (2004). *Et sinnsykt stort kjempeskille i livet: Utvikling av tilbud til personer utsatt for seksuelle overgrep : En behovs- og tiltaksanalyse*. Oslo: Legevakten, Sosial vaktjeneste.
- Fra ord til handling: Bekjempelse av voldtekt krever handling* (2008). NOU 2008:4. Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning.
- Gundersen, T. og Winswold, A. (2011). *Klara Klok, en helsenettjeneste for ungdom*. Nr. 8/2011, NOVA notat. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Haaland, T., Clausen, S.-E. og Schei, B. (2005). *Vold i parforhold - ulike perspektiver: resultater fra den første landsdekkende undersøkelsen i Norge*. Nr. 2005:3, NIBR-rapport. Oslo: NIBR.
- Handlingsplan mot vold i nære relasjoner* (2011). Oslo: Justis- og beredskapsdepartementet.
- Handlingsplan mot voldtekt 2012-2014* (2012). Oslo: Justis- og beredskapsdepartementet.
- Helseth, H. (2010). *Generasjon sex*. Oslo: Manifest.

- Johnsen, G.E. (2012). *Beredskapssituasjonen ved norske overgrepsmottak 2011*. Nr. 3-2012, Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin.
- Johnsen, G.E., Alsaker, K. og Hunskår, S. (2010). *Overgrepsmottak i Norge 2009*. Nr. 2-2010, Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin.
- Jøraas, T. Rimhaug T. Birkeland M.S. og Arefjord K. (2009). Klienters erfaringer med e-terapi som tillegg til vanlig psykoterapi. I *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 46 (4), s. 348-354.
- Karlsson, M. (1997). *Självhjälpsgrupper i Sverige: en introduktion*. Nr. 9, Sköndalsinstitutets skriftserie. Sköndal: Sköndalsinstitutet.
- Kilpatrick, D.G. et al. (2007). *Drug-facilitated, Incapacitated, and Forcible Rape: A national Study*. Charleston Medical University of South Carolina. URL: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/219181.pdf> (lest 06.06.2012).
- Kjøs, P. (2009). Q-tips eller omsorg? *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 46 (10), s. 990-991.
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2011). *Interview: introduktion til et håndværk*. København: Hans Reitzel.
- Kvalheim, G. (2011). *Hjelpe meg! En bok om voldtekt*. Stavanger: Hertervig.
- Larsen, C.J. og Pedersen, W. (2005). *Bytte, kjærlighet, overgrep: seksualitet blant ungdom i randsonen*. Nr. 10/05, NOVA-rapport. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Laugerud, S. (2007). *En splittet offeropplevelse: Et offerperspektiv på seksuelle overgrep og rettssystemet*. Masteroppgave, Universitetet i Oslo.
- Lid, S. og Stene, R.J. (2010). Mindre utsatt - men hvem utsettes hvor? Statistisk sentralbyrå. URL: <http://www.ssb.no/vis/samfunnspeilet/utg/201105/11/art-2011-12-05-01.html> (lest 30.05.2012)
- Logan, T.K. et al. (2005). Barriers to Services for Rural and Urban Survivors of Rape. *Journal of Interpersonal Violence*, 20 (5), s. 591-616.
- Logan, T.K., Stevenson, E. og Leukefeld, L.C. (2004). Rural and Urban Women's Perceptions of Barriers to Health, Mental Health, and Criminal Justice Services: Implications for Victim Services. *Violence and Victims*, 19 (1), s. 37-62.
- Lyngby, M. (2009). *Barrierer for at søge hjælp efter voldtægt: En fænomenologisk undersøgelse af barrierer for at søge offentlig hjælp blandt voldtægtsramte i Danmark*. Århus: Center for Voldtægts ofre, Århus Universitetshospital.

Mossige, S. og Stefansen, K. (2007). *Vold og overgrep mot barn og unge: en selvrporteringsstudie blant avgangselever i videregående skole*. Nr. 20/2007, NOVA-rapport. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Nesvold, H., Friis, S. og Ormstad, K. (2008). Sexual assault centers: Attendance rates, and differences between early and late presenting cases. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 87 (7), s. 707-715.

Nesvold, H. et al. (2005). Different Nordic facilities for victims of sexual assault: a comparative study. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 84 (2), s. 177-83.

Nesvold, H.M.F. (2010). *Health services for sexually assaulted: complainants' and judicial use of a self-referral centre; case-flow from assault to legal outcome*. Doctoral dissertation, University of Oslo

Ot.prp. nr. 22 (2008-2009). *Om lov om endringer i straffeloven 20. mai 2005 nr. 28 (siste delproposisjon - slutføring av spesiell del og tilpasning av annen lovgivning)*. Oslo: Justis- og beredskapsdepartementet URL: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/jd/dok/regpubl/otprp/2008-2009/otprp-nr-22-2008-2009-.html?id=540219> (lest 25.05.2012).

*Overgrepsmottak: veileder for helsetjenesten* (2007). Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.

*Overgrepsmottaket-Årsrapport* (2011). Oslo kommune Legevakten: URL: [http://www.legevakten.oslo.kommune.no/akutt\\_legehjelp\\_i\\_oslo/legevakten\\_i\\_storg\\_40/overgrepsmottak/arsrapporter/](http://www.legevakten.oslo.kommune.no/akutt_legehjelp_i_oslo/legevakten_i_storg_40/overgrepsmottak/arsrapporter/) (lest 06.11.11).

Pape, H. og Stefansen, K. (2004). *Den skjulte volden? En undersøkelse av Oslobefolkningens utsatthet for trusler, vold og seksuelle overgrep*. Nr. 1/2004, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

Patterson, D., Greeson, M. og Campbell, R. (2009). Understanding Rape Survivors' Decisions Not to Seek Help from Formal Social Systems. *Health & Social Work*, 34 (2), s. 127-136.

Roux, T.E. (2008). Voldtekt er lik nesten-drap. *Aftenbladet*. <http://www.aftenbladet.no/nyheter/lokalt/ndash-Voldtekt-er-lik-nesten-drap-2363364.html> (lest 05.11.11.).

Sindahl, T.N. (2008). Anonym chatrådgivning af børn og unge. *Nordisk sosialt arbeid*, 28 (3-4), s. 194-206.

Skårderud, F. et al. (2010). *Psykiatriboken: sinn - kropp - samfunn*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Smette, I., Stefansen, K. og Mossige, S. (2009). Responsible victims? Young people's understandings of agency and responsibility in sexual situations involving underage girls. *Young*, 17 (4), s. 351-373.

SSB (2011). *Three in five participate in social networks*. URL: [http://www.ssb.no/english/subjects/10/03/ikthus\\_en/](http://www.ssb.no/english/subjects/10/03/ikthus_en/) (lest 14.03.12).

Starzynski, L.L. et al. (2007). What factors predict women's disclosure of sexual assault to mental health professionals? *Journal of Community Psychology*, 35 (5), s. 619-638.

Stefansen, K. og Smette, I. (2006). «Det var ikke en voldtekt, mer et overgrep» - Kvinners fortolkning av seksuelle overgrepserfaringer. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 47 (1), s. 33-56.

Steiro, A.K. og Austvoll-Dahlgren, A. (2007). *Hva er effekten av pc- og internettbaserte tiltak mot angst og depresjon?* Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Straffeloven (1902). *Almindelig borgerlig Straffelov*. URL: <http://www.lovdatabank.no/all/hl-19020522-010.html> (lest 14.06.2012).

*Strategi mot seksuelle og fysiske overgrep mot barn (2005-2009)*(2005). Oslo: Barne- og familiedepartementet.

Svendby, R. (2011). *Fra de stummes leir: menns beretninger om seksuelle overgrep fra kvinner og menn*. Masteroppgave i sosialantropologi - Universitetet i Oslo.

Sætre, M. og Grytdal, V. (2011). *Voldtekt i den globale byen: endringer i anmeldte voldtekter og seksualkultur i Oslo*. Oslo: Politiet, Oslo politidistrikt.

Åkernes, H.L. (28.03. 2012). Vil behandle psykisk syke på nettet. *Bergens Tidende*. <http://www.bt.no/nyheter/lokalt/Vil-behandle-psykisk-syke-pa-nettet-2678566.html> (lest 29.03.2012.).



# 11 Vedlegg

## Vedlegg 1.



### Forespørsel om deltagelse i intervjuundersøkelse

Hvert år utsettes mange personer for seksuelle overgrep som påfører dem betydelig skade. Et fåtall oppsøker tilgjengelig hjelpeapparat. Målet med dette prosjektet er å utrede om det er mulig å utvikle nye tjenester som kan supplere dagens tjenester og som kan bidra til at flere får adekvat hjelp og støtte etter en traumatisk opplevelse. I prosjektet vil det utredes om et nettbasert tilbud er velegnet til å fange opp grupper av utsatte som en i dag tenker at i særlig liten grad benytter seg av dagens hjelpetilbud.

I prosjektet vil ca 10 personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep bli intervjuet i tillegg til ca 10 fagpersoner som arbeider med seksuelle overgrep. Sentralt i intervjuet med personer som er utsatt for overgrep er å få frem deres erfaringer med hjelpeapparatet etter overgrep. Eventuelt hva som var grunnen til at de ikke brukte hjelpeapparatet eller frivillige organisasjoner. Hva opplevde de som særlig virksomt og nyttig ved hjelpen de fikk, og hva kunne de ha ønsket seg annerledes. Videre vil de bli intervjuet om hva de tror at andre som utsettes for overgrep kan trenge av informasjon og da særlig informasjon som kan presenteres på nettet.

De som intervjues må ha vært over 14 år da voldtekten skjedde. Gjerningspersonen kan ha vært både en kjent og en ukjent person. Med voldtekt forstås her en kjønnslig omgang der den som ble utsatt for overgrepet ikke opplevde å ha noe valg.

Intervjuet vil ta om lag en 1 time. Intervjuene vil bli behandlet konfidensielt, og den enkelte som blir intervjuet kan ikke gjenkjennes i publikasjoner. Intervjuene vil bli tatt opp på lydband. Dette vil bli slettet når undersøkelsen er ferdig i juni 2012. Du vil selv bestemme hvilke spørsmål du ønsker å svare på og hvor mye du ønsker å svare. Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg, vil alle innsamlede data om deg bli slettet.

Jeg er ikke opptatt av at du skal beskrive selve overgrepet og dine reaksjoner på dette, men er opptatt av din erfaringer med de tjenestene og hjelpetilbudene du var i kontakt med etter overgrepet, eller hva som var grunnen til at du ikke brukte hjelpeapparatet. Målet er at tilbudet til overgrepsutsatte skal bli bedre.

Du kan selv velge hvor du ønsker å bli intervjuet, men jeg kan også være behjelpelig med å finne et lokale der vi kan sitte uforstyrret under intervjuet. Hvis du har du behov for tolk er det fint hvis du opplyser hvilket språk du trenger tolk på.

Har du spørsmål knyttet til prosjektet eller deltagelse vennligst ta kontakt på e-post eller telefon. Hvis ønskelig kan prosjektbeskrivelse og tema i intervjuguiden oversendes.

Prosjektet er finansiert av Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering via Norske Kvinnes Sanitetsforening. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Vennlig hilsen

Lene Østby

Høgskolelektor, Diakonhjemmet Høgskole Tlf: 93 48 47 97, Ostby@diakonhjemmet.no

## Vedlegg 2.

### **Intervjuguide til personer som har vært utsatt for seksuelle overgrep**

Introdusere meg og mål med prosjektet. Hvordan prosjektet er utformet, bare jeg som har tilgang til data, anonymisering av informasjon, mulighet til å trekke seg. Mulighet for å få tilsendt transkriberte intervjuer. Mulighet til ikke å svare, spørre, evt. trekke seg i ettertid. Hvis det oppleves som belastende be om pause eller stoppe. Kort om hvordan intervjuet er bygget opp. Noe du vil spørre om?

#### **Bakgrunn**

Alder (5 års spenn)

Kjønn

Utdanning

Hovedbeskjeftigelse i dag

Hvor gammel var du da du ble utsatt for overgrepet

Relasjon til overgriper

#### **Opplevelse av bistand/hjelp etter overgrepet**

Etter at du ble utsatt for overgrepet, hva gjorde du?

Tok du kontakt med deler av hjelpeapparatet?

Hvis ja hvordan fikk du vite om hjelpeapparatet?

Hvordan opplevde du hjelpen du fikk?

(Redegjør særskilt for de ulike delene av hjelpeapparatet, viktig å skille mellom helsehjelp, advokathjelp, politiet, psykososialhjelp og bruker hjelp)

Fikk du noen oppfølging? Hvor lenge? Hva slags?

Hvordan vurderer du den hjelpen du fikk etter at du ble utsatt for overgrepet?

(relasjon til hjelperen, hjelperens kompetanse og evne til å bidra/være tilstede i det som var behovet, svar på spørsmål, relevant informasjon)

Hva tenker du i dag om det at du søkte hjelp eller ikke søkte hjelp?

Hva trengte du etter overgrepet?

Hva kunne du ha ønsket deg annerledes i forhold til hjelpen du fikk eller ikke fikk.

Fortalte du venner eller kjente om overgrepet? (når)

Hvordan reagerte de?

Hvordan påvirket deres reaksjoner deg?

På hvilken måte har overgrepet preget deg i ettertid?

#### **Nye måter å organisere hjelpen på**

Brukte du nettet til å finne informasjon? Til hva bruker du nettet?

Hvilke sider brukte du og hvordan vurdere du den informasjonen som sto der?

Hvordan bruker du nettet i dag?

Hvis det hadde vært en nettside/nettportal med info til personer som var utsatt for seksuelle overgrep, hva skulle du ønske at var på den siden?

(juridisk, helseinfo, traumer, FAQ, kontakt info til relevante steder)

Tror du at du kunne snakket (chattet, sendt meldinger) med en fagperson på nettet om hvordan du hadde det?

Tror du at du kunne benyttet deg av telefonsamtaler med profesjonelle hjelpere?

Tror du andre som har vært utsatt for overgrep, tror du de ville kunne bruke en slik nettjeneste?

Hvordan tenker du at informasjonen skulle vært presentert?

Hva mener du er aller viktigst for å støtte personer utsatt for overgrep i sin tilhelingsprosess?

### **Avslutning**

Hvordan har det vært å snakke om dette?

Annet?

### Vedlegg 3.



#### **Til fagpersoner som arbeider med seksuelle overgrep**

##### Forespørsel om deltagelse i intervjuundersøkelse

Hvert år utsettes mange kvinner og menn for seksuelle overgrep som påfører dem betydelig skade. Et fåtall oppsøker tilgjengelig hjelpeapparat. Målet med dette prosjektet er å utrede muligheten for å utvikle nye tjenester som kan supplere dagens tjenester og som kan bidra til at flere får adekvat hjelp og støtte etter en traumatisk opplevelse. Prosjektet vil det utredes om et nettbasert tilbud er velegnet til å fange opp grupper av utsatte som en i dag tenker at i særlig liten grad benytter seg av dagens hjelpetilbud.

I prosjektet vil ca. 10 fagpersoner med ulik bakgrunn fra arbeidet med seksuelle overgrep bli intervjuet i tillegg til ca 10 personer som er utsatt for overgrep. Sentralt i intervjuet med fagpersoner er å få frem deres erfaringer med hvilke grupper som man i dag når og gir adekvat og god hjelp til, og hvilke grupper en mener en ikke når. Videre vil en bli intervjuet om hvilken informasjon og kunnskap som de mener at overgrepsutsatte trenger etter et overgrep og hvordan denne informasjonen kan formidles på nettet.

Intervjuet vil ta ca. 1 time. Intervjuene vil bli behandlet konfidensielt, og den enkelte som blir intervjuet kan ikke gjenkjennes i publikasjoner. Opplysningene slettes når prosjektet er ferdig, innen juni 2012. Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg, vil alle innsamlede data om deg bli slettet.

Har du spørsmål knyttet til prosjektet eller deltagelse vennligst ta kontakt på e-post eller telefon. Hvis ønskelig kan prosjektbeskrivelse og temaområder i intervjuet sendes over.

Prosjektet er finansiert av Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering via Norske Kvinnes Sanitetsforening. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Vennlig hilsen

Lene Østby

Høgskolelektor

Diakonhjemmet Høgskole

Tlf: 93 48 47 97 Mail: Ostby@diakonhjemmet.no

## Vedlegg 4.

### **Intervjuguide til fagpersoner som arbeider med seksusuelle overgrep**

Introdusere meg og mål med prosjektet. Hvordan prosjektet er utformet. Anonymisering av informasjon. Om mulighet for å få tilsendt sammendrag av intervju. Om mulighet til ikke å svare, spørre, evt. trekke seg i ettertid. Kort om hvordan intervjuet er bygget opp. Noe du vil spørre om?

### **Bakgrunnsopplysninger**

Utdannelse  
Stilling, innhold i arbeid  
Antall år arbeidet med seksuelle overgrep

### **Beskriv tilbudet du arbeider ved:**

Ut fra ditt faglige ståsted hva er den viktigste en overgrepsutsatt trenger den første perioden?  
Hva trenger de etter hvert?

### **Erfaringer fra arbeid med personer utsatt for seksuelle overgrep**

Hvilke personer tenker du at i dag nyttiggjør seg det tilbudet du representerer? (kvinner, menn, alder, livssituasjon, overgrepets art, bakgrunn,)

På hvilken måte nyttiggjør de seg det?

Hvilke grupper erfarer du at ikke nyttiggjør seg tilbudet du representerer?

Hva tror du er grunnen til at de ikke nyttiggjør seg tilbudet?

Tenker du at det er noen grupper som har ekstra høye terskler for å søke hjelp/bistand?

Hvem er dette? Hva kjennetegner dem?

### **Forbedring av tilbud**

Hva kunne vært gjort for å ivareta/imøtekomme dem på en bedre tilpasset måte?

Hvis det hadde vært utviklet et nettbasert tilbud for overgrepsutsatt, hvem tror du ville kunne hatt nytte av det?

Hvilken informasjon ville du mente at hadde vært viktig å legge ut?

Hvordan tenker du at denne skulle vært presentert?

Kunne det tilbudet du representerer bruke mer web baserte tjenester?

Hvilke hindringer ser du knyttet til bruk av web?

Hvilke muligheter ser du knyttet til det å bruke web?

### **Avslutning**

Noe du vil tilføye?



Man antar at mellom 8 000 og 16 000 personer blir utsatt for voldtekt i Norge hvert år. Bare et fåtall av dem oppsøker hjelpeapparatet. Det finnes i norsk sammenheng lite kunnskap om hvorfor utsatte ikke oppsøker hjelpetilbud. Denne studien bygger på intervjuer med overgrepstatsatte og fagpersoner som jobber med seksuelle overgrep. Rapporten belyser hva som hindrer overgrepstatsatte i å søke hjelp og hvordan internett kan brukes mer aktivt for å bistå overgrepstatsatte.

Diakonhjemmet Høgskole har røtter tilbake til 1890, og er en virksomhet under stiftelsen Det Norske Diakonhjem. Høgskolen har 2500 studenter og 200 ansatte, fordelt på studiesteder i Oslo og Rogaland.

Høgskolens faglige fokus er diakoni, verdier og profesjonell praksis.

Formidlingen er en viktig del av samfunnsoppdraget til Diakonhjemmet Høgskole. Publikasjonene fra høgskolen skal bidra til dette ved å skape dialog med praksisfelt og samfunn. I tillegg skal formidlingen være med på å omsette FoU-resultater i praksis.