



**Høgskulen
på Vestlandet**

BACHELOROPPGAVE

**Utviklingshemning og seksuelle
overgrep**

Intellectual disability and sexual abuse

Bachelor i vernepleie

BSV5-300

**Avdeling for samfunnsfag/Institutt for barnevern, sosialt arbeid og
vernepleie**

26.05.2017

8685 ord

KANDIDATNUMMER 203

Linn Monica Svenberg Olsen

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jfr. *Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 10.*

Forord

Denne oppgaven er skrevet våren 2017, med utgangspunkt i bachelorstudiet «Vernepleie» ved Høgskulen på Vestlandet. Prosessen ved å skrive bachelor har vært lærerikt og krevende. Jeg har hele tiden erfart ny kunnskap og nye syn på seksualitet, mennesker med utviklingshemning, og seksuelle overgrep. Jeg har blitt trygg på søking i databaser, jeg har blitt trygg på oppgaveskriving og referering.

Jeg har lyst til å takke alle de som har hjulpet meg med bachelorarbeidet. Først vil jeg takke veilederen min for god veiledning og støttende ord gjennom de krevende stundene bachelorskriving bringer med seg. Jeg ønsker å takke familie og venner som har motivert meg underveis. Jeg ønsker å rette en stor takk til min samboer for oppmuntring og korrekturlesing. Avslutningsvis ønsker jeg å takke studie kullet mitt for tre minnerike år som jeg skal ta med meg videre.

Summary

This assignment is about the topic of developmental disability and sexual abuse. The choice of the theme was based on my own experiences and the encounter with the topic in practice. The purpose of this task is to highlight various key factors that can help prevent sexual abuse against people with disabilities. There will be presented theory about the topic of developmental disability and sexuality, as well as the topic of developmental disability and sexual abuse.

The acquisition of knowledge has taken place through a literature study where I have done a search process and it have initially become a master's thesis and a research article. I have gone through this research and broken down the data and analyzed it to create my own data, and findings for the task. To limit the scope of the assignment, I have extracted two categories that I consider to be the most central findings in relation to my study. Under these categories there are subjects that are angled from different views.

The first category is attitudes, the attitudes of the service providers. Under this category, I will firstly present findings about the taboo topic, like taboo attitude at service providers. Secondly, I will present findings about the topic of credibility, as if people with disabilities are credible. The second category is vulnerability, the vulnerability of people with developmental disabilities. Under the last category I will present findings about the subject of the boundaries, the boundaries of the recipient himself and others.

Keywords: Intellectual disability, Sexual abuse, Prevention, Attitudes, Vulnerability

Innhold

Forord	2
Summary	3
1.0 Innledning	5
1.1 Problemstilling.....	5
1.2 Oppgavens videre oppbygning	6
1.3 Kunnskapsstatus	6
2.0 Teori	8
2.1 Utviklingshemning og seksuelle overgrep	10
3.0 Metode	12
3.1 Litteraturstudie som metode	13
3.1.1 Søkeprosess	14
3.1.2 Kildekvalitet.....	15
3.1.3 Utvalg.....	16
4.0 Presentasjon av data	17
4.1 De utsatte barna	17
4.2 Ansatte og temaet seksualitet.....	18
5.0 Drøfting	20
5.1 Holdninger	20
5.1.1 Tabu	21
5.1.2 Troverdighet.....	22
5.2 Sårbarhet	24
5.2.1 Grensesetting.....	25
6.0 Avslutning	28
Litteraturliste	29
Vedlegg 1: Søkeprosess	31

1.0 Innledning

En jente med utviklingshemning meldte fra til sitt personale om at hun hadde blitt utsatt for seksuelle overgrep, dette ble meldt videre og ignorert av ledelsen. Dagen etter fikk hun beskjed om å ta det opp med primærkontakt og gjøre som vanlig den dagen. Den dagen skulle hun vaske og rydde leiligheten sin, noe hun også gjorde, og fjernet alle biologiske spor (Barstad, 2006, s. 52). Dette sitatet fra Barstad (2006) gjorde meg nysgjerrig, og illustrerer temaet denne Bacheloroppgaven skal omhandle, utviklingshemning og seksuelle overgrep.

1.1 Problemstilling

Her skal jeg presentere tre hovedgrunner for problemstillingen i denne oppgaven. De som oftest blir utsatt for seksuelle overgrep er de som er mest sårbare. Mennesker med utviklingshemning har ofte ulike faktorer som kan øke sårbarheten til det enkelte individ (Eggen, Fjeld, Malmo, & Zachariassen, 2014, s. 10-12). De over 18 år som har behov for pleie og omsorgs eller sosiale tjenester, fordi de har en nedsatt kognitiv fungering eller en funksjonsnedsettelse, kan det bidra til at de er ute av stand til å kunne ta vare på seg selv, eller beskytte seg selv mot utnyttelse. Dette kan være en definisjon på sårbare voksne (Eggen et.al, 2014, s. 10). Mennesker med utviklingshemning som er i en sårbar situasjon opplever seksuelle overgrep oftere enn andre i befolkningen (Barstad, 2006, s. 168), dette er et problem som må tas tak i. Derfor er den første grunnen til denne oppgaven sårbarheten hos mennesker med utviklingshemning.

Barstad (2006) referer til at det ofte er slik at mennesker med utviklingshemning har manglende kunnskap om grensesetting ovenfor seg selv og andre. Ofte opplever en at mennesker med utviklingshemning ikke kjenner sin egen kropp. Flere av de utsatte kan ikke navngi deler av kroppen, dette kan medføre vanskeligheter ved å forebygge seksuelle overgrep. Derfor er den andre grunnen til denne oppgaven manglende kunnskap om grensesetting.

Uvitenhet hos tjenesteytere om seksualitet og utviklingshemning er med på å skape fordommer, noe som mange har (Helse Finnmark, 2012, s. 3). Det er ofte at seksuelle overgrep blir oversett av tjenesteytere fordi dette er et tabu tema, og mange tjenesteytere har dårlige holdninger ovenfor seksualitet og utviklingshemning. Som tjenesteyter er det viktig å jobbe med, kunne svare og stille spørsmål eller gi konkret hjelp når det gjelder seksualitet. Det er viktig å ha kunnskap om den seksuelle utviklingen ved ulik alder, dette er for å kunne legge til rette for hver enkel tjenestemottaker ut ifra kunnskap og behov i forhold til egne forutsetninger. Tjenesteyter skal møte tjenestemottakeres seksualitet på en god måte (Helse Finnmark, 2012,

s. 3). Den tredje grunnen til denne oppgaven er at seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning blir ofte oversett av tjenesteytere.

På bakgrunn av denne diskusjonen har jeg kommet frem til problemstillingen: Hvilke faktorer er sentrale for å bidra til å forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning?

1.2 Oppgavens videre oppbygning

I kapittel 1.3 skal jeg gjøre rede for sentral forskning på feltet utviklingshemning og seksuelle overgrep. I kapittel 2.0 skal jeg presentere faglitteratur som er til nytte for å forstå oppgaven. Først skal jeg presentere teori rundt temaet utviklingshemning og seksualitet I kapittel 2.1 skal jeg presentere teori rundt temaet utviklingshemning og seksuelle overgrep. I kapittel 3.0 skal jeg presentere metode, der jeg skal komme inn på litteraturstudie som valg av metode, og søkeprosessen, kildekvalitet, utvalg og dataanalyse for oppgaven skal bli presentert. I kapittel 4.0 skal jeg presentere funn av datamaterialet som er valgt for oppgaven. I kapittel 5.0 skal jeg presentere drøfting, der skal jeg ta i bruk analyse for å finne relevante funn av data, og relevant kunnskap for å drøfte min problemstilling. Avslutningsvis skal jeg komme inn på kapittel 6.0 som er en oppsummering av helheten i oppgaven.

1.3 Kunnskapsstatus

Det er utført lite forskning på seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning. Det blir referert i Lunde (2013), Syversen og Sævik (2009) at seksualitet enda er ett vanskelig tema å snakke åpent om.

I en norske studie blir det trukket frem at flere mener seksuelle overgrep er noe av den verste forbrytelsen som kan skje i dagens samfunn. Seksuelle overgrep begås mye oftere enn det en ønsker å tenke på (Barstad, 2006, s. 168). Statistikk studier viser at voksne fra 20 år til 29 år er de som er mest utsatt for seksuelle overgrep, studien viser at når alderen øker synker antallet ofre. Denne studien samsvarer med en undersøkelse som omhandler vold mot mennesker med utviklingshemning (Grøvdal, 2013, s. 64). Flere norske studier konkluderer med at kvinner under 35 år er ofte mer utsatt for vold og seksuelle overgrep. Voksne med utviklingshemning er ofte mer utsatt for vold og seksuelle overgrep enn andre i befolkningen (Grøvdal, 2013, s.

64-65). Mennesker med utviklingshemning eller med funksjonsnedsettelse er to til tre ganger mer utsatt for seksuelle overgrep, det er flere som viser dette (Barstad 2006; Lunde 2013; Syversen & Sævik 2009; Eknes 2003; Vildalen 2003). Grøvdal (2013) referer til at flere av de norske studiene trekker frem seksuelle overgrep, seksuelt overførbare sykdommer og upassende seksuell adferd. Dette er noe som Lunde (2013) har sett på i sin forskningsartikkel om «ansatte og temaet seksualitet». I følge Murphy og Razza referert i Grøvdal (2013, s. 65) er 90% av alle kvinner med psykisk utviklingshemning utsatt for seksuelle overgrep eller ulik form for vold i løpet av livet. Det er også menn med psykisk utviklingshemning som blir utsatt for seksuelle overgrep og ulike former for vold (Grøvdal, 2013, s. 65).

I en internasjonal studie for Skandinavia har de forsket på utviklingshemmende som blir utsatt for seksuelle overgrep. Her blir det trukket frem at de fleste som blir utsatt for seksuelle overgrep skjer før alderen 18 år, og ofte mellom 5 år og 24 år (Cederborg, Hultman, & Rooy, 2012, s. 115). I studien blir det trukket frem at de som utfører seksuelle overgrep eller vold mot mennesker med utviklingshemning er oftest noen de kjenner til. Det kommer frem i studien at mennesker med utviklingshemning er utsatt fordi de ofte har vanskeligheter med å redegjøre for overgrepet på grunn av kognitiv svikt (Cederborg et.al, 2012, s. 116).

2.0 Teori

I teoridelen skal jeg trekke frem emner som er sentrale å vite noe om i forhold til drøftingsdelen og problemstillingen i oppgaven. Først vil jeg presentere teori rundt temaet utviklingshemning og seksualitet. I kapittel 2.1 vil jeg presentert teori rundt utviklingshemning og seksuelle overgrep

Begrepet utviklingshemning er et overordnet begrep der alle har til felles at det er nedsatt intellektuell funksjonsevne som oppstår prænatalt, perinatalt eller postnatalt. Det vil si at utviklingshemningen må oppstå før fødsel, under fødsel, eller etter fødsel som i tidlig barnets alder og før fylte 18 år. Diagnosen psykisk utviklingshemning bygger på det som har med adferds- og funksjonsbeskrivelser å gjøre. Årsaken til utviklingshemning kan være mange, og det er ikke samme symptom, væremåte eller noe karakteristisk for denne diagnosen. De vanligste årsaken til utviklingshemning er hjerneskade. Konsekvensene av dette er gjerne svekket hukommelse, svekket oppmerksomhet og kan gi svikt i generell læreevne (Eknes, 2014, s. 95). I denne oppgaven skriver jeg om mennesker med utviklingshemning, som er slik en omtaler diagnosen psykisk utviklingshemning i dagligtale.

Det er mange som antar at seksualitet omhandler når to parter har eller skal ha sex (Barstad, 2006, s. 59). Seksualitet er en viktig del av mennesket, og oppstår fra barnets fødsel. Kroppen reagerer med seksuelle reaksjoner som onani, stimuli og ereksjon spontant både hos jenter og gutter. Barn har intime og seksuelle leker og aktiviteter, dette er sunt og normalt for alle barn. Barn er opptatt av nærkontakt, gjerne kroppskontakt (Vildalen, 2003, s. 224). I Meld. 45. kapittel 5.8.9 som omhandler seksuell helse kommer det frem at mennesker med utviklingshemning har like seksuelle behov som andre i befolkningen. Mennesker med utviklingshemning trenger like mye opplæring om kropp, seksualitet og identitet på en positiv måte slik som alle andre barn og unge (Meld. St. 45 (2012-2013), 2013, s. 67-68). Oppveksten har mye å si om den seksuelle utviklingen, hvordan barn har det hjemme, hvilke regler og normer en er oppvokst med. Hvilke temaer foreldrene tar opp med barnet og hvor naturlig ting er i hjemmet, har også betydning for oppveksten og den seksuelle utviklingen (Barstad, 2006, s. 63). Seksualitet er et viktig tema som skal tilpasses det enkelte individ helt fra tidlig alder og gjennom hele utviklingsfasen (Meld. St. 45 (2012-2013), 2013, s. 67-68).

For mennesker med utviklingshemning kan seksualitet bli uttrykt på andre måter enn det en ser på som normal adferd (Meld. St. 45 (2012-2013), 2013, s. 67-68). Under helsevernet for psykisk utviklingshemmede (HVPU) ble ofte seksualitet sett på som adferds problematikk. Mange

mente at dette er en form for adferd som måtte fjernes. Derfor var det vanlig å sterilisere eller kastrere utviklingshemmede, noe som enda kan bli gjort i dag (Barstad, 2006, s. 29). Forente Nasjoner (FN) standardregel nummer 9. familieliv og personlig integritet omhandler at alle mennesker med nedsatt funksjonsevne skal ha mulighet til å oppnå å utforske sin egen seksualitet og ha seksuelle forhold på lik linje med alle andre mennesker. For at dette skal kunne opprettholdes skal alle mennesker med nedsatt funksjonsevne få støtte, veiledning, rådgivning og opplæring. Som tjenesteyter hjelper en mange mennesker med utviklingshemning fra alt som har med husarbeid til det mest intime og private for ett menneske. Det er da viktig å kunne være profesjonell i rollen og respektere alle som seksuelle individ med seksuelle behov (Vildalen, 2003, s. 319). Det er mange negative holdninger om mennesker med utviklingshemning og seksualitet i Norge, dette temaet har blitt mye ignorert (Vildalen, 2003, s. 320).

Seksualitet omhandler blant annet kjærlighet, spenning, det å kunne føle nærhet, ha det hyggelig med andre, nytelse, fantasi og romantikk (Barstad, 2006, s. 61). Temaet seksualitet er enda ganske tabu i dagens samfunn, det er preget at regler, usikkerhet og fordommer. Seksualitet, nytelse og lysten til å ha sex er vanlig uansett funksjonsnivå (Vildalen, 2003, s. 320). Psykologen Abraham Maslow referert i Kvalbein (2013, s. 16) pekte i 1971 på at alle mennesker har ulike psykologiske behov. Han laget behovspyramiden som innebærer ett hierarki der han plasserte det fra lavest til høyest, og som er inndelt i 6 deler (Kvalbein, 2013, s. 16).

Den første er fysiologiske behov som innebærer det en trenger for å overleve av mat og drikke. Den andre er trygghet, behov for ett hjem, klær og beskyttelse. Den tredje er relasjoner, behovet for kjærlighet og tilhørighet for å være en del av familien eller andre grupper. Den fjerde er verdsettelse som innebærer behov for selvrespekt og respekt fra andre. Den femte er selvrealisering, det å ha behov for å uttrykke seg og for kreativitet. Den sjette er transcendent som er behovet for religion og mening i større perspektiv (Kvalbein, 2013, s. 15). Ved denne modellen må første behovet og det andre behovet være tilfredsstilt, slik at mennesket ønsker relasjoner og sosial kontakt som er det tredje behovet. Alle mennesker ønsker å føle seg verdsatt og inkludert, derfor mener Maslow (1971) at disse behovene er ikke bare bra, men de er også nødvendige, og de blir best mulig tilfredsstilt igjennom samhandling med andre mennesker (Kvalbein, 2013, s. 16).

2 .1 Utviklingshemning og seksuelle overgrep

I dette kapitlet skal jeg presentere teori rundt to ulike temaer. Først skal jeg presenterte begrepet overgrep, deretter skal jeg presenterer temaet mennesker med utviklingshemning, deres sårbarhet og noen grunner for at de blir utsatt for seksuelle overgrep.

Seksuelle overgrep omfatter enhver form for fysiske og/eller psykiske seksuelle handlinger eller krenkelser begått av noen offeret kjenner eller ikke kjenner, og som det ikke er i stand til å samtykke i, for eksempel på bakgrunn av alder, modenhet eller trusler (Barstad, 2006, s. 168).

Overgrep kan deles inn i tre ulike alvorlighetsgrader. Juridisk sett ses utuktig omgang som mest alvorlig (Eknes, 2003, s. 356). Jfr. Straffelovens §§ 195, 196, 197 og 213 er begrepet utuktig omgang som omhandler samleie og seksuelle handlinger, som vaginalt, analt, oralt og inntrengning av fingre og andre gjenstander. Utuktig handling Jfr. Straffelovens § 212, første ledd omhandler handlinger der gjerningsmannen har berørt eller befølt kjønnsorgan, bryst, eller avkledning. Utuktig adferd s8777om ansees som det minst alvorlige Jfr. Straffeloven § 212, første ledd, omhandler handlinger som ikke er fysisk kontakt, som for eksempel, forslag til seksuelle handlinger, blotting eller fremvisning av pornografi (Eknes, 2003, s. 356).

Overgrep fører til brudd på menneskerettigheter, selvbilde, verdighet, velvære og borgerfrihet (Eknes, 2003, s. 354). Når det gjelder seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning er en opptatt av at det er den intellektuelle og kognitivt svakeste parten som er mest utsatt, selv om begge partene kan være voksne (Eknes, 2003, s. 354). Seksuelle overgrep er et betydelig problem da utviklingshemmede er i større grad er utsatt for seksuelle overgrep, de blir utsatt for overgrep to til tre ganger hyppigere enn resten av befolkningen (Barstad, 2006, s. 168). Det kan være flere grunner til at mennesker med utviklingshemning er mer utsatt for seksuelle overgrep. Den ene grunnen kan være nedsatt vurderingsevne, det at mennesker med utviklingshemning ikke kan se konsekvensen av handlinger (Eknes, 2003, s. 360). De har ofte vanskeligheter med å tilegne seg kunnskap om sosiale normer og seksualitet (Meld. St. 45 (2012-2013), 2013, s. 67-68).

En annen grunn kan være at flere mennesker med utviklingshemning er avhengige av andre, de er derfor i en sårbar situasjon. Som nevnt innledningsvis er de i en sårbar situasjon mer utsatt for seksuelle overgrep (Barstad, 2006, s. 168). Det er ofte ulike faktorer som er med på å øke sårbarheten hos mennesker med utviklingshemning (Eggen et.al, 2014, s. 10-12). Det kan være fordi de ønsker kontakt med andre, og det å opprettholde sosialkontakt. Mange i denne gruppen

støtter seg på andre og de regner med at den andre parten vet hva som er rett eller galt (Eknes, 2003, s. 362). Den utsatte gruppen av mennesker med utviklingshemning trenger ofte bistand i stell og hygiene, noe som er med på å sette de i en sårbar situasjon. Flere mennesker med utviklingshemning har ofte manglende grensesetting på egne vegne og andres vegne, noe som er med på å øke risikoen for at mennesker med utviklingshemning blir utsatt for overgrep eller selv blir overgripere (Meld. St. 45 (2012-2013), 2013, s. 67-68).

Den siste grunnen jeg ønsker å trekke frem kan være kommunikasjonsvansker. Dette kan være et problem da flere mennesker med utviklingshemning ikke har mulighet til å formidle om noe er ubehagelig. Jo svakere en fungerer språklig, jo større risiko er det for overgrep. Mange overgrep skjer i hjemmet til personen med utviklingshemning, og det er gjerne de personene den utviklingshemmende har en god relasjon til som er gjerningspersonen. Det kan være andre personer med utviklingshemning, tjenesteytere, støttekontakter eller familiemedlemmer (Eknes, 2003, s. 364).

3.0 Metode

Denne oppgaven er en litteraturstudie, og i vitenskapsteori er hermeneutikk en vitenskapelig retning, dette er den retningen min oppgave er basert på. Gilje og Grimen (1993) definerer hermeneutikk slik: hermeneutikk tyder på fortolkningslære. Hvis det vi studerer fremstår som uklart, uforståelig eller kaotisk, bruker en fortolkning som går ut på at en skal gjøre noe klart, eller gi mening om noe. Å fortolke er altså og forsøke å finne en underliggende mening, eller gjøre det klart eller gi mening til det som står frem som uklart (Dalland, 2007, s. 53-54).

I følge Patel og Davidson (1999) referert i Dalland (2007, s. 56) er hermeneutikk viktig om en skal arbeide mennesker, da hermeneutikk omhandler å fortolke og forstå grunnlaget for menneskelig eksistens. Igjennom hermeneutisk forskning tilnærmer vi oss det som skal utforskes med en egen forforståelse. Dette omhandler det vi tenker, inntrykk, kunnskapen og følelser rundt det som skal utforskes (Dalland, 2007, s. 56). Hermeneutikeren skal se helheten i forskningsproblemet, som vil si at jeg som forsker deler opp og setter sammen dataen på nytt, dette er fordi jeg skal få en forforståelse der summen av delene skal bli en større helhet. Det finnes ikke noen start og slutt i fortolkningsakten, noe som gjør at vi kaller dette for den hermeneutiske spiralen. Dette innebærer at en hele tiden får nye tanker, inntrykk, kunnskap og følelser rundt det som utforskes, og vil alltid utvikles og er uttrykk for det genuint menneskelige (Dalland, 2007, s. 56).

Metode er det redskapet en bruker for å kunne nå ett mål. Metode er en fremgangsmåte for å fremme ny kunnskap når en har et problem eller en påstand som en ønsker å løse. Dette er altså det verktøyet som forteller hvordan man skal gå frem for å løse problemet eller påstanden (Dalland, 2007, s. 81). Metodelæren gjør det lettere å kunne velge rett metode for å kunne ta hensiktsmessig valg for hva som lønner seg (Johannssen, Tufte & Christoffersen, 2011, s. 31). Valg av metode skjer ut i fra hva slags data som kan belyse problemet eller påstanden på en faglig interessant måte (Dalland, 2007, s. 81).

Kvalitativ og kvantitativ forskningsmetode er et skille på samfunnsvitenskapelig metode som har en bestemt vei mot ett mål (Johannessen et.al, 2011, s. 31).

Kvalitativ forskningsmetode er relevant å bruke om en skal undersøke et fenomen som man vet lite om fra før og ønsker å forstå mer av (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2011, s. 32). De ulike kvalitative metodene blir tatt i bruk for å fange opp meninger og opplevelser som ikke går an å måle. Ulike kvalitative metoder kan være kvalitative forskningsintervju uten faste

svaralternativ, ustrukturert observasjon som forskningsmetode. Dette er noen av de vanligste metodene for å kunne innhente gode, relevante og troverdig data (Dalland, 2007, s. 82).

Kvantitativ forskningsmetode er en metode der en er opptatt av å telle fenomener og det å kartlegge utbredelse, dette kan gjøres gjennom for eksempel spørreskjema som blir sent ut til et utvalg av befolkningen (Johannessen et.al, 2011, s. 31). Kvantitativ forskningsmetode kan omgjøres til relevante og målbare data, det gjør det lettere å kunne sammenligne gjennom regneoperasjoner, gjennomsnitt og prosent (Dalland, 2007, s. 82).

Litteraturstudie omhandler å forske på annens forskning, dette er for å få frem en kunnskapsoversikt over temaet. Grunnen til at jeg valgte litteraturstudie som metode i denne oppgaven er fordi jeg ikke kan av hensiktsmessige årsaker bruke intervju for å samle inn data som svarer på min problemstilling. Dette er på grunn av forskningsetiske regler og tidsbegrensning i forhold til oppgaven.

I dette metodekapittelet blir det videre presentert litteraturstudie som er metoden for denne oppgaven. Deretter vil det bli presentert søkeprosess, kildekvalitet og utvalg for oppgaven.

3.1 Litteraturstudie som metode

I denne oppgaven har jeg valgt å bruke litteraturstudie som metode. Litteraturstudie omhandler det å kunne søke aktivt og finne andre sine vitenskapelige artikler i relevante databaser i forhold til valgt tema eller problemstilling (Støren, 2013, s. 37). Litteraturstudie omhandler å ta utgangspunkt i eksisterende forskning, det vil si at en samler eksisterende kunnskap for å videre vurdere den opp imot et tema eller en problemstilling. Dette vil si at en systematiserer den forskningen som allerede er gjort (Støren, 2013, s. 16).

Jeg kom frem til en masteroppgave og en fagelleverdert artikkel sammen med faglitteratur er relevant kunnskap for dette temaet. Det er viktig å kunne vurdere funn av litteratur for å vurdere om dette er relevant for oppgaven.

3.1.1 Søkeprosess

Når en bruker litteraturstudie som metode er det viktig å kunne vise til hvordan en har kommet frem til den aktuelle forskningen. Dette er fordi jeg har brukt andres forskning som datamaterialet i denne oppgaven. Videre skal jeg gjøre rede for hvordan jeg fant frem til den forskningen jeg skal studere. For å finne frem til relevant teori har jeg tatt i bruk ulike databaser. Da søkeprosessen startet begynte jeg å søke på aktuelle databaser som «Oria», «Norart», «Google Scholar», «Idunn» og «Scopus». Dette er de databasene som jeg fant relevant teori for mitt tema og min problemstilling.

Igjennom databasen «Scopus» og «Oria» fant jeg frem til masteroppgaven «De utsatte barna», denne studien er skrevet av Syversen og Sævik (2009). Jeg finner denne studien relevant for mitt tema da masteroppgaven omhandler kvalitativ studie basert på litteratur og intervju om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemning. Denne masteroppgaven innebærer kunnskap rundt seksuelle overgrep mot utviklingshemmede, for foresatte, tjenesteyter og tjenestemottakere. I Masteroppgaven forsker de på hvorfor det er viktig med denne kunnskapen rundt dette temaet, noe som er relevant rundt problemstillingen min. Denne forskningen kan være med på å styrke studien min og hvilken kunnskap som er viktig hos tjenestemottakere og tjenesteyter.

Videre i søkeprosessen gjennom databasen «Oria» kom jeg frem til en forskningsartikkel fra Høgskolen i Oslo og Akershus. «Ansatte og temaet seksualitet» denne forskningsartikkelen er skrevet av Lunde (2013) som er vernepleier ved institutt for atferdsvitenskap. I denne forskningsartikkelen er det tatt i bruk fokusgruppeintervju som metode. Denne artikkelen er aktuell for min studie da den trekker inn tjenesteyter sitt perspektiv på temaet seksualitet og utviklingshemning. Artikkelen er basert på hvilke utfordringer ansatte kan oppleve når en jobber med mennesker med intellektuell funksjonsnedsettelse og seksualitet. I forskningsartikkelen tar Lunde (2013) for seg temaer som seksualitet, hvordan holdning personalet bør ha, hvordan oppførsel de skal ha rundt dette temaet, seksuelle overgrep, psykisk utviklingshemning, personal opplæring og overgrep. Denne forskningen kan være med på å styrke oppgaven og hvilken kunnskap som er viktig hos tjenesteyter.

Se vedlegg 1. for utdypende søkeprosess.

3.1.2 Kildekvalitet

I en litteraturstudie er det viktig å være kritisk til kildene som en finner. Kildekritikk omhandler metoden for å fastslå om en kilde er sann, dette gjør en ved å vurdere de kildene som en ønsker å bruke. Hensikten med å være kildekritisk er for å vise leseren at en har reflektert og vært systematisk rundt valg av kilden ved dataen, og at en velger kilder bevist (Dalland, 2007, s. 64). I masteroppgaven og forskningsartikkelen som jeg skal bruke i oppgaven er begge primærkilder, det vil si at forfatteren selv har foretatt forskning på området gjennom kvalitativ forskningsmetode. Det å være kildekritisk gjelder også andre kilder som en benytter i oppgaven. Hensikten med dette er at leseren skal se refleksjonene om hvilke data som er relevant for å belyse tema eller problemstillingen i oppgaven (Dalland, 2007, s. 79).

Jeg har funnet forskningen gjennom ulike databaser som nevnt tidligere. Det er viktig å finne forskningsartikler som er fagfellevurdert, det vil si at det er flere som har lest forskningen og bekreftet kvaliteten på forskningen (Dalland, 2007, s. 68). Fagfellevurderte tekster kan en søke spesifikt om på ulike databaser, eller så kan en for eksempel se på noen databaser hvor mange ganger forskningen er nyttet i andre oppgaver. Dette er med på å underbygge kvaliteten på forskningen, og at artiklene er til å stole på.

Inklusjons- og eksklusjonskriterium omhandler det arbeidet en gjør for å finne frem til relevante artikler. Dette blir en lettere prosess om en tar i bruk kriteriene som er for inklusjons- og eksklusjonskriterium, Dette er også et verktøy som gjør det lettere for andre å finne tilbake til det de originalartiklene en har funnet (Støren, 2013, s. 38). Inklusjonskriterium innebærer det å avgrense søket etter litteratur i forhold til data eller forskning en ønsker å innhente (Støren, 2013, s. 39). Eksklusjonskriterium innebærer data eller forskning en ikke ønsker å benytte seg av (Støren, 2013, s. 38).¹

1

Inklusjonskriterium:	Eksklusjonskriterium:
Forskning om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning	Forskning om seksuelle overgrep befolkning som ikke har utviklingshemning
Forskning om utviklingshemmede som offer for seksuelle overgrep	Forskning om gjerningsmannen
Forskning om forebygging av seksuelle overgrep	Forskning om utviklingshemmede i fengsel
Språk: Norsk, Dansk, Svensk og Engelsk	Språk: Språk jeg ikke har mulighet til å forstå
Tidsrom: Forskning publisert siste ti årene	Tid: Forskning publisert før år 2005
Forskningsartikler: Fagfellevurderte eller IMRAD-struktur	Forskningsartikler: Ikke fagfellevurdert eller ikke IMRAD-struktur

3.1.3 Utvalg

Problemstillingen i denne oppgaven er som sagt tidligere, hvilke faktorer er sentrale for å bidra til å forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning. Jeg har valgt en masteroppgave og en forskningsartikkel som mitt datamateriale for å kunne svare på problemstillingen.

Masteroppgaven er skrevet av Syversen og Sævik (2009), utgitt av Universitetet i Oslo. Denne studien er aktuell i dagens samfunn og god forskning. Masteroppgaven omhandler en kvalitativ studie der de har valgt å intervju informanter som har erfaring med barn og unge utviklingshemmede som har blitt utsatt for seksuelle overgrep. Det er oppgitt referanser og kildehenvisning i studien. Samt godt språk og god en oversikt.

Forskningsartikkelen er skrevet av Lunde (2013), utgitt av Norsk Tidsskrift for Helseforskning. Denne studien omhandler hvordan utfordringer ansatte opplever temaet seksualitet og intellektuell funksjonsnedsettelse, dette er ett tema alle arbeidsplasser skal kunne snakke om. Denne studien har det blitt tatt i bruk fokusgruppeintervju som forskningsmetode. Lunde (2013) har ett oversiktlig og strukturert forskningsartikkel, samt godt språk og kildehenvisning.

Jeg har nå vist hvordan jeg kom frem til kildene mine, og vurdert kildekvalitet. Til slutt skal jeg gjøre greie for hva jeg har gjort for å kunne gjennomføre en analyse. Når en har samlet inn data har man ett råmateriale. Dette må en systematisere, sortere og sette sammen slik at det svarer på problemstillingen (Dalland, 2007, s. 121). Denne prosessen kaller vi analyse, som går ut på at en har mange setningsledd som er det samme som data, der en skal bryte dette ned. Dette er for å finne ut hva datamaterialet forteller (Dalland, 2007, s. 122). Jeg måtte se på datamaterialet for å vurdere de mest sentrale faktorene som kan forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning. Jeg har kommet frem til å presentere to kategorier, der den ene omhandler holdninger og den andre omhandler sårbarhet. Innenfor disse har jeg valgt å trekke inn undertemaer. Dette er fordi det er flere relevante faktorer innenfor kategoriene, som kan forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning. Innenfor kategorien holdning er temaet tabu og troverdighet sentrale faktorer. Innenfor kategorien sårbarhet er temaet grensesetting en sentral faktor. Disse temaene skal analyseres og drøftes i kapittel 5.0 drøfting.

4.0 Presentasjon av data

I dette kapitlet skal jeg presentert de kildene jeg fant som er Syversen, Sævik (2009) og Lunde (2013).

4.1 De utsatte barna

Problemstillingen i denne masteroppgaven er følgende «hvilken kunnskap finnes om seksuelle overgrep mot barn og unge med utviklingshemning?» (Syversen & Sævik, 2009, s. 12). Syversen og Sævik (2009) sin studie skal finne svar på disse tre spørsmålene «hva vet det norske fagmiljøet om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning?» (Syversen & Sævik, 2009, s. 12). «Hvorfor er det viktig med kunnskap om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning?» (Syversen & Sævik, 2009, s. 12). «Hva trenger mennesker med utviklingshemning, foresatte, og tjenesteytere å vite om seksuelle overgrep?» (Syversen & Sævik, 2009, s. 12).

Syversen og Sævik (2009) tar for seg en kvalitativ studie der de bruker litteraturstudie og eliteintervju. Eliteintervju er intervju der informanter kan være fagpersoner med kunnskap og erfaring innenfor temaet seksualitet og utviklingshemning blir intervjuet. Syversen og Sævik (2009) valgte også å intervju enkeltpersoner innenfor voksenhabiliteringstjenesten, dette var fordi de hadde større kompetanse på overgrepssproblematikk.

Syversen og Sævik (2009) har 3 sentrale funn. Her har jeg trukket frem funn som er relevante i forhold til min studie, og ikke tatt med de andre som de har tatt for seg. Det er de kvalitative funnene som er interessante ikke de kvantitative. Det første funnet omhandler seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning. Dette er noe som skjer, og er gjerne to til tre ganger hyppigere enn normalbefolkningen. Det er gjerne en større andel kvinner som blir utsatt for seksuelle overgrep som ofte blir avdekket ved tilfeldigheter gjennom kurs, terapi og journaler (Syversen & Sævik, 2009, s. 99-100).

Ved det andre funnet trekker Syversen og Sævik (2009) frem at ulike forhold ved å ha utviklingshemning er med på å gjøre menneskene med denne diagnosen mer utsatt for overgrep enn andre. Syversen og Sævik (2009) trekker frem at de har gjennom litteraturstudie funnet ut at mennesker med utviklingshemning kan ha vanskeligheter mellom å skille rett og galt, virkelighet og fantasi. De har også en kognitiv svikt som kan føre til dårligere dømmekraft, slik at en lettere er utsatt for å komme i kontakt med mennesker som kan utsette de menneskene med utviklingshemning for overgrep.

Det tredje funnet viser Sævik og Syversen (2009) til at lite forskning kan være en mulig forklaring på at det ikke er stor forskjell mellom de som forgriper seg på barn og de som forgriper seg på mennesker med utviklingshemning. De trekker frem dette med at mennesker med utviklingshemning kan ha andre symptomer på overgrep enn andre er svært viktig å huske på i arbeid med mennesker med utviklingshemning (Syversen & Sævik, 2009, s. 99-100).

Avslutningsvis kan Syversen og Sævik (2009) kritiseres for at det er vanskelig å se hva slags forskning de har brukt i masteroppgaven. De hevder selv at de ikke fant så mye forskning på feltet i Norge, men at de kunne ønske at det var det. Syversen og Sævik (2009) argumenterer for at manglende forskning kan være en av grunnene til at faginstanser har liten kunnskap om seksuelle overgrep ovenfor barn og unge med utviklingshemning.

4.2 Ansatte og temaet seksualitet

Problemstillingen i denne forskningsartikkelen er «hvilke utfordringer opplever ansatte i sitt arbeid når det gjelder voksne med intellektuell funksjonsnedsettelse og seksualitet?» (Lunde, 2013, s. 58).

I denne forskningsartikkelen ble det tatt i bruk fokusgruppeintervju. Et fokusgruppeintervju innebærer flere personer som diskuterer et tema slik at forskeren skal kunne få relevant kunnskap om gruppe medlemmenes meninger og tanker rundt det aktuelle temaet (Wibecke referert i Lunde, 2013, s. 61). I forskningsartikkelen til Lunde (2013) ble dataen innhentet fra to ulike fokusgruppeintervjuer. Informantene i denne studien var studenter ved «Sexologi og funksjonshemming» ved høgskolen i Akershus. Det var tretten informanter med alder 25-55 år (Lunde, 2013, s. 61).

Lunde (2013) har 3 sentrale funn. Det første funnet som blir trukket frem i denne studien temaet rundt tabu. Det er mange tjenesteytere som ofte syntes kropp, identitet og seksualitet hos tjenestemottakere er tabuområder. Dette fører ofte til at seksualitet og seksuelle overgrep er ett vanskelig tema i forhold til tjenesteyterens arbeid i personalgruppen og med tjenestemottakerne (Lunde, 2013, s. 68).

Det andre funnet Lunde (2013) trekker frem er at tjenesteytere som arbeider med mennesker med utviklingshemning og deres seksualitet ofte er ensomme om arbeidet. Det kommer frem at det er viktig at alle tjenesteytere sørger for god omsorg, at de selv har et etisk ansvar og nok

kunnskap for å kunne forhindre overgrep. En tjenesteyter skal være i stand til å møte disse problemstillingene i arbeid med mennesker med utviklingshemning (Lunde, 2013, s. 68).

Det tredje funnet som kommer frem i studien at tjenesteyterne kan være ukomfortable med det å veilede og undervise i kropp, identitet og seksualitet. Dette funnet har studien ulike syn på. Det ene synet kan være at kjennskap til andres seksualitet kan berøre den enkeltes integritet. Et annet syn er at det på kan være at noen kan bli provoserte, andre kan føle seg hjelpeløse faglig sett. Det blir hevdet i studien at tjenesteytere kan ofte være redd for å overstige egne og andre sine grenser. Når det gjelder temaet seksualitet kan mange vanskelige temaer blitt tatt opp som kan være vanskelig å besvare, som for eksempel overgrep og porno (Lunde, 2013, s. 68).

Avslutningsvis kan en konkludere med at ansatte har lite kunnskap om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning. Temaet rundt seksualitet er tabu både i forhold til de ansatte seg imellom på arbeidsplassen, og i forhold til å ta temaet opp med tjenestemottaker. Det å kunne øke kunnskapen rundt mennesker med utviklingshemning og seksuelle overgrep blant tjenesteytere er dette med på å forebygge overgrep.

5.0 Drøfting

Hvilke faktorer er sentrale for å bidra til å forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning? I dette drøftingskapittelet skal jeg presentere relevante funn fra forskningsartikkelen og masteroppgaven. Disse funnene er materialet som belyser min problemstilling. Jeg har kategorisert funnene i to kategorier med relevante under temaer. Første kategori er holdninger, der skal jeg trekke frem to temaer, det første temaet er tabu og det andre temaet er troverdighet. Den andre kategorien er sårbarhet, der skal jeg trekke frem temaet grensesetting.

5.1 Holdninger

Holdninger hos de ansatte er en kategori som står sentralt i masteroppgaven til Syversen og Sævik (2009). Syversen og Sævik (2009) viser til det første funne mitt som omhandler viktigheten av at tjenesteytere vet hva utviklingshemning er for å kunne ha gode holdninger til temaet seksualitet og mennesker med utviklingshemning «det er også viktig å ha kjennskap til hva utviklingshemning er. Mennesker med utviklingshemning har kognitive funksjonsnedsettelse som fører til at de ikke tenker, lærer, husker og forstår slik som normalfungerende» (Syversen & Sævik, 2009, s. 80). Mitt første møte med temaet seksualitet på arbeidsplassen var responsen «Nei, dette er ikke noe vi trenger her». Noe som fikk meg til å tenke på hvordan holdninger personalet har til temaet seksualitet og utviklingshemning, hva slags kunnskap en trenger i arbeid med tjenestemottakere for å forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning? Under institusjonstiden ble mennesker med utviklingshemning nærmest avseksualisert. Dette handlet om holdninger og at tjenesteyter tok maktrollen, som førte til at tjenestemottaker gikk fra å være ett subjekt til ett objekt. Det var stor mangel på kunnskap hos tjenesteyter, noe som førte til manglende privatliv, behov for fysisk nærkontakt og seksualitet ble oversett hos tjenestemottaker. Fordi tjenesteyterne trodde seksualitet ville føre til blotting, onani og seksuelle overgrep (Eggen et.al, 2014, s. 55). Det er viktig å ha kunnskap om seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning for å vite viktigheten og problematikken rundt temaet. Når en har mer kunnskap om temaet vil også holdninger endre seg.

Mitt andre funn som Syversen og Sævik (2009) viser til er at «mennesker med utviklingshemning trolig er to til tre ganger mer utsatt for overgrep enn normalfungerende og at det derfor er stort behov for kunnskap på flere arenaer» (Syversen & Sævik, 2009, s. 83). Det

er slik at mennesker med utviklingshemning som blir utsatt for seksuelle overgrep ikke alltid har samme symptom på overgrep som andre normalfungerende. Dette gjør det ekstra viktig for tjenesteyter å vite noe om, for å kunne avdekke eventuelle overgrep (Syversen & Sævik, 2009, s. 82). Om en skal lykkes med å forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning er det viktig at seksualitet blir tatt på alvor. Seksualitet omhandler livskvalitet, og da er det viktig at tjenesteytere er der for tjenestemottakeren når det gjelder opplæring, hjelp og veiledning (Barstad, 2006, s. 21). Økt kunnskap rundt temaet utviklingshemning og seksualitet kan være med på å bidra til økt sjanse for at disse utfordringene kan bli møtt på en god måte (Barstad, 2006, s. 25). I rundskriv IS-10/2015 3.2.3 Livsmiljø og ivaretagelse av grunnleggende behov hevder de at mennesker med utviklingshemning har nedsatt forståelse og nedsatt kommunikasjonsmuligheter. Dette kan føre til vanskeligheter med å formidle om en opplever noe ubehagelig eller noe positivt, det kan være smerter, følelser, behov og hensikter. Det kan bli uttrykt gjennom ulike former som selvskading, ødeleggelse, aggresjon, nedstemthet og andre former. Det kreves at tjenesteyteren har kunnskap og blir kjent med tjenestemottaker sin uttrykksform, og at tjenesteyter er oppmerksom i samhandling med tjenestemottaker (Helsedirektoratet, 2015). Kunnskap er med på å gi grunnlag for utvikling av gode holdninger. Holdningen tjenesteyter skal ha ovenfor tjenestemottaker skal være preget av anerkjennelse og respekt. Manglende kunnskap kan skape holdninger med manglende aksept for den enkelte person (Helse Finnmark, 2012, s. 17). Nå trekker jeg det litt lengre enn det jeg har datamateriale til, men det kan se ut som at tjenesteytere ikke har nok kunnskap om symptomene ved seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning. Det kan se ut til at dårlige holdninger kan bidra til at mennesker med utviklingshemning er mer sårbare for seksuelle overgrep.

5.1.1 Tabu

Temaet tabu står sentralt både hos Syversen, Sævik (2009) og Lunde (2013). I Lunde (2013) sin artikkel fant jeg mitt første funn der «studien vier at det fremdeles er vanskelig å snakke åpent om temaet seksualitet, og at både tjenesteyter og tjenestemottaker trenger opplæring i dette temaet» (Lunde, 2013, s. 65). I dagens samfunn er seksualitet tabu og seksuelle overgrep er enda mer tabu (Eggen et.al, 2014, s. 101). Det er viktig at mennesker med utviklingshemning ikke føler at dette er et tabu tema, men at dette er ett tema en kan snakke sammen om, slik at en kan bygge trygghet og tillit rundt tjenestemottaker og tjenesteyter som gjør det lettere for mennesker med utviklingshemning å spørre spørsmål og melde bekymring.

I Syversen og Sævik (2009) sin masteroppgave fant jeg ulike syn på mennesker med utviklingshemning, seksuelle overgrep og seksualitet. Det andre funnet jeg skal trekke frem er «seksualitet som tema lenge vært preget av usikkerhet, fordommer, myter, tabuer og regler og da særlig for mennesker med utviklingshemning» (Syversen & Sævik, 2009, s. 35). Lunde (2013) trekker frem at det er lite åpenhet rundt temaet seksualitet i arbeidsmiljøet. De som arbeider med vanskelige saker rundt tematikken blir ofte møtt med lite samarbeid og kollegial støtte. Det er ofte er negative holdninger og reaksjoner til temaet seksualitet hos tjenesteytere (Lunde, 2013, s. 64). Noen av grunnene til at dette temaet er tabu kan være at tjenesteytere er redd for å tråkke over sine egne eller tjenestemottakers grenser, eller at en gjør noe galt (Vildalen, 2003, s. 319). Dette kan være med på at temaet uteblir i stedet for å belyse det. Nå trekker jeg det litt lengre enn det jeg har datamaterialet til, men det kan se ut til at seksuelle overgrep som et tabu tema, kan føre til at tjenesteytere og tjenestemottakere ikke får nok kunnskap til å kunne forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning i den grad det burde vært forebygget.

5.1.2 Troverdighet

Temaet troverdighet står sentralt i masteroppgaven til Syversen og Sævik (2009). Det første funnet jeg skal trekke frem er at «mange har lav terskel for å lyve, og dette kan medføre vansker i forhold til troverdighet» (Syversen & Sævik, 2009, s. 78). Dette viser Syversen og Sævik (2013) med sitatet «det er mange med lett, moderat utviklingshemning som gjør det (lyver), som lever seg litt bort i fantasier, og som er med i Hotell Cæsar, og da blir det ikke troverdig, ikke sant» (Syversen & Sævik, 2009, s. 78). Eknes (2003) hevder at mennesker med utviklingshemning har lav troverdighet. For eksempel er det saker som omhandler overgrep der mennesker med utviklingshemning ikke har fått lov til å vitne på grunn av lav troverdighet (Eknes, 2003, s. 375). At de ikke er troverdige kan være på grunn av blant annet en myte der mennesker med utviklingshemning er pålagt det å huske dårligere enn andre altså korttidshukommelse, noe som ikke stemmer. Alle har ikke problemer med langtidshukommelsen selv om noen mennesker med utviklingshemning kan ha det (Eknes, 2003, s. 376). Det er ingen grunn til å tvile på om mennesker med utviklingshemning blir utsatt for seksuelle overgrep (Eggen et.al, 2014, s. 15).

Det andre funnet jeg skal trekke frem er at forskning mot normalfungerende barn viser at de sjeldent lyver om seksuelle overgrep (Syversen & Sævik, 2009, s 82).

Dette er noe alle mennesker gjør uavhengig en diagnose eller ikke, men som man vanligvis vokser fra seg. Mennesker med utviklingshemning vokser ikke alltid av seg denne uvanen og at det kan føre til at utenforstående avfeier utsagn om overgrep som løgn eller fantasi (Syversen & Sævik, 2009, s. 82).

En kan ut i fra denne forskningen anta at mennesker med utviklingshemning ikke vil lyve om noe som er så alvorlig, når forskningen viser til at barn sjelden lyer om overgrep. Likevel kan det se ut til at tjenesteytere vurderer mennesker med utviklingshemning som mindre troverdige og derfor kan en overse seksuelle overgrep. Dette er et tabu tema og vanskelig å snakke om med kollegaer, dette kan være med på å påvirke holdningen rundt temaet mennesker med utviklingshemning og seksuelle overgrep. Dette er nok å trekke det litt lengre enn datamaterialet mitt tilsier, men er verdt en tanke.

Her har jeg sett på kategorien holdninger der det kommer frem at temaet seksuelle overgrep og mennesker med utviklingshemning er enda et tabu tema, selv om seksualitet ikke er et adferdsproblem i dag slik det ble omtalt som i institusjonstiden. Det blir trukket frem fra datamaterialet jeg har funnet og tidligere kunnskap fra andre forfattere at tjenesteytere ser ofte på mennesker med utviklingshemning som mindre troverdige enn resten av befolkningen. Det kan se ut til at økt kunnskap hos tjenesteytere kan være med på å forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning. Gjennom datamaterialet jeg har funnet og hva andre forfattere trekker frem, kan det virke som holdningene fra gammelt av enda sitter igjen hos tjenesteyterne i dag. På grunn av dette kan en tolke det dit at det er ingenting som har skjedd rundt dette temaet fra institusjonstiden og til i dag.

5.2 Sårbarhet

Sårbarheten hos mennesker med utviklingshemming er en kategori som står sentralt både hos Syversen, Sævik (2009) og Lunde (2013). Det er flere risikofaktorer som spiller inn når det gjelder sårbarhet, dette spiller nok like viktig rolle som diagnosen (Helse sør-øst, 2009, s. 11). Første funnet jeg skal trekke frem er at «mennesker med utviklingshemning har vansker med å skille mellom rett og galt og virkelighet og fantasi» (Syversen & Sævik, 2009, s. 78). Dette kan være på grunn av for lite kunnskap til å kunne klare å skille mellom rett og galt, virkelig og fantasi. Lunde (2013) hevder at mennesker med utviklingshemning trenger mer kunnskap og veiledning når det gjelder blant annet kroppen, identitet og seksualitet. Det å ha kunnskap om sin egen kropp, som for eksempel, hva delene på kroppen heter, er med på å føre til selvstendighet og forebygging av overgrep (Syversen & Sævik, 2009, s. 86). Derfor er det viktig at tjenesteytere har kunnskap rundt dette temaet og kan gi rikelig informasjon og videreføre kunnskapen over til tjenestemottaker (Helse Sør-Øst, 2009, s. 11).

Det andre funnet mitt er fra Syversen og Sævik (2009) «en annen årsak kan være en kombinasjon av dårlig dømmekraft på grunn av nedsatt kognitiv fungering, samt et sterkt ønske om kjæreste» (Syversen & Sævik, 2009, s. 78). Når det gjelder dårlig dømmekraft er det mange av de utsatte som bruker internett. Dette kan være vanskelig å forholde seg til, da en som tjenesteyter ikke kan gå inn å frata tjenestemottaker friheten til å være på internett. Mange av de med utviklingshemning vet ikke hva slags konsekvenser som kan forekomme ved det å snakke med folk på internett, og skrive kontaktannonser offentlig for alle på internett (Syversen & Sævik, 2009, s.79). Ett eksempel på dårlig dømmekraft kan være sitatet fra Syversen og Sævik (2009) «dette kan blant annet være det å kunne redegjøre for tid, begrep om seksualitet og kropp» (Syversen & Sævik, 2009, s. 80). Det kommer også frem av Helse Sør-Øst (2009) at mange mennesker med utviklingshemning ønsker et kjæresteforhold, og dermed lar seg utnyttet av andre. Noe som fører til det at ikke alltid er den som blir utsatt for seksuelle overgrep får traumatiske opplevelser av dette, fordi det er mange i gruppen av utviklingshemmende som ønsker den nærheter og kontakten med andre mennesker da at utnyttelsen eller overgrepene ikke er så ille som det egentlig er (Syversen & Sævik, 2009, s. 78). Alle skal kunne ha det seksuelle livet en selv ønsker, det kan bli litt vanskelig når man har en utviklingshemning, fordi det er vanskelig å forstå konsekvensene av det som skjer, eller fordi en har vanskelighet med å forstå hva som er hva, altså hva som er overgrep eller utnyttelse og hva som er kjærlighet (Syversen & Sævik, 2009, s. 78). En risikofaktor kan være det at mennesker med

utviklingshemning søker andre mennesker, og at flere av de er avhengig av kontakt, og i forhold til omstendighetene personen med utviklingshemning bor i (Helse Sør-Øst, 2009, s. 11).

Det tredje funnet er fra Lunde (2013) og der blir det trukket frem at «det er vanskelig å begrense en annens persons frihet selv om en oppfatter funksjonshemmede som en sårbar gruppe med begrenset evne til å hevde seg» (Lunde, 2013, s. 65). Om en ikke klarer å begrense friheten til sårbare mennesker med utviklingshemning, der de kan utsette seg for en sårbar situasjon der utfallet kan føre til seksuelle overgrep kan dette bli et problem. Mennesker med utviklingshemning har begrensninger når det kommer til det kognitive. Som nevnt i Syversen og Sævik (2009) Det er mange seksuelle overgrep som ikke blir meldt ifra fordi dette er ofte et vanskelig tema, både for tjenesteyter og tjenestemottaker (Syversen & Sævik, 2013, s. 80). Syversen og Sævik (2009) viser til at «dette er noe politiet sliter med. Fordi at dette er personer med helt spesielle behov, ja, kanskje dem har et ordforråd som tilsvarer 4-5-åring. Men som er i en voksen person» (Syversen & Sævik, 2009, s. 80). I rundskriv IS-10/2015 3.2.3 Livsmiljø og ivaretagelse av grunnleggende behov står det skrevet at alle tjenesteytere skal ivareta de grunnleggende behovene til tjenestemottakeren, og bidra til god selvbestemmelse, god livskvalitet og livsmiljø. Dette innebærer også at alle har rett til privatliv og mulighet for et seksualliv. Tjenesteyterne skal være med på å bidra til ett seksualvennlig miljø for tjenestemottaker (Helsedirektoratet, 2015). Nå trekker jeg det litt lengre enn det jeg har datamaterialet til. Men det kan se ut til at tjenesteytere har så lite kunnskap om forebygging av seksuelle overgrep mot tjenestemottakere at de heller ikke klarer å se faretegnene som trengs å gjøres noe med.

5.2.1 Grensesetting

Grensesetting for seg selv og andre er ett tema som står sentralt hos Syversen, Sævik (2009) og Lunde (2013). Syversen og Sævik (2009) kommer inn på viktigheten av grensesetting både for tjenestemottaker og tjenesteyter. Lunde (2013) kommer inn på hvordan en kan forstå hvor grensen går gjennom normer og regler. Det første funnet mitt om temaet er fra Syversen og Sævik (2009) der det blir trukket frem viktigheten av grensesetting «..det handler altså om at mennesker med utviklingshemning får nok kunnskap og kompetanse på det her området til å kunne vite hvor både egne og andres grenser går» (Sævik & Syversen, 2009, s. 85). I rundskriv IS-10/2015 3.2.3 Livsmiljø og ivaretagelse av grunnleggende behov står det skrevet at det er viktig av mennesker med utviklingshemning har kunnskap rundt egne og andres grenser. Det å

vite forskjellen på en venn og kjæreste, barn og voksen (Helsedirektoratet, 2015). Derfor er det viktig for mennesker med utviklingshemning må vite noe om temaet seksualitet og seksuelle overgrep for å hindre at andre overstiger deres grense, og en som person ikke overstiger andres grenser (Syversen & Sævik, 2009, s. 85).

Det andre funnet mitt jeg skal trekke frem fra Lunde (2013) er at «det betyr mye å kunne sette grenser og forstå de mest elementære normer og regler for seksuell adferd» (Lunde, 2013, s. 59). Mennesker med utviklingshemning trenger ofte en del hjelp til ulike ting, noe som kan gjøre det vanskeligere for de å sette grenser enn andre i befolkningen. Dette kan føre til at de blir satt i en sårbar situasjon (Syversen & Sævik, 2009, s. 38). Det er gjennom uformelle grenser som en lærer og erfarer hva som er en akseptabel oppførsel. Mennesker med utviklingshemning kan ofte gå glipp av denne uformelle læringen. Konsekvensen av dette kan for eksempel være at en ikke vet hva akseptabel adferd er. Derfor er det viktig at tjenesteytere tydeliggjør hva som er akseptabel oppførsel og ikke (Helse Finnmark, 2012, s. 18). Lunde (2013) trekker frem grenseoverskridende adferd som innebærer adferd som skaper problemer i sosiale sammenhenger. Konsekvensen om en person med utviklingshemning mangler kunnskap om egne og andres grenser kan dette føre til det å bli krenket eller krenke andre mennesker. Manglende kunnskap kan også føre til at seksualiteten til personen med utviklingshemning fremstår som uønsket adferd, seksualiteten til personen kan da føre til at personen med utviklingshemning havner i uønskete konflikter som er vanskelig å forstå (Helse Finnmark, 2012, s. 19).

I det tredje funnet mitt, skal jeg trekke frem at «opplæring kan muligens forebygge vanskelige seksuelle situasjoner fordi personer med intellektuell funksjonsnedsettelse (IF) bedre forstår ”grenser for nærhet” og hva han/hun faktisk samtykker til» (Lunde, 2013, s. 56). Lunde trekker frem dette sitatet for å vise hva det er viktig å ha kunnskap om for å kunne sette grenser «personer med IF trenger mer kunnskap og veiledning i temaet kropp, identitet, seksualitet og samliv» (Lunde, 2013, s. 65). Dette er viktig da flere mennesker med utviklingshemning som ofte trenger hjelp til personlig pleie og hygiene. Dette vil en normalt ikke godtatt, men da mennesker med utviklingshemning i en sårbar situasjon har behov for personlig pleie vil det da bli normalt for personen at en trenger hjelp. Derfor kan mennesker med utviklingshemning ha problemer med å skille mellom berøring der de har rett til å si nei, og akseptabel berøring som for eksempel legebeseøk eller hjelp til personlig hygiene (Sævik & Syversen, 2009, s. 38). Det er viktig at tjenestemottaker får kunnskap gjennom kurs og informasjon. I Syversen & Sævik (2009) referer de til at det er ofte etter utviklingshemmende har vært på kurs eller fått

tilstrekkelig kunnskap og begrep rundt seksuelle overgrep at de vet om de har blitt utsatt for dette eller ikke. Om en ikke har begrep på hva seksuelle overgrep er, da er det ingen måte å fortelle om dette heller. Selvbestemmelse er utrolig viktig for tjenestemottakeren. Det å kunne si nei om det er noe en ikke har lyst til (Syversen & Sævik, 2009, s. 85). Det kan se ut til at økende kunnskap rundt grensesetting hos tjenestemottakere kan være med på å forebygge seksuelle overgrep. Da det tyder på at mennesker med utviklingshemning ikke vet nok om hvor grensene til andre og seg selv går, som kan føre til seksuelle overgrep.

Her har jeg sett på kategorien sårbarhet, altså utviklingshemmede i en sårbar situasjon. Der jeg har trukket frem teamet grensesetting for seg selv og andre. Mitt datamateriale og annen kunnskap fra andre forfattere tyder på at manglende kunnskap fører til at mennesker med utviklingshemning blir sårbare. Det er flere faktorer som er med på å gjøre en person med utviklingshemning sårbar, som for eksempel vanskeligheter mellom å skille rett og galt, virkelighet og fantasi. Da tenker jeg at det er viktig at mennesker med utviklingshemning får god opplæring i normer og regler samt selvbestemmelse. Dette er fordi mitt datamateriale hevder at flere personer med utviklingshemning har dårlig dømmekraft, og ett sterkt ønske om en kjæreste. Nå trekker jeg det litt lengre enn jeg har datamateriale til, men i dag har en internett som kan gjøre alle i befolkningen sårbare. Da er det ekstra viktig at mennesker med utviklingshemning får god opplæring på dette feltet for å ikke bli krenket eller krenke andre. Datamaterialet jeg har funnet og annen kunnskap fra andre forfattere hevder at det er flere sårbarhetsfaktorer som er med på at mennesker med utviklingshemning blir utsatt for seksuelle overgrep. Derfor kan det se ut til om tjenesteyter hadde hatt mer kunnskap rundt disse faktorene, og tjenestemottakere hadde hatt mer opplæring, hadde mennesker med utviklingshemning vært mindre utsatt for seksuelle overgrep.

6.0 Avslutning

Problemstillingen min i denne oppgaven handler om hvilke faktorer som er sentrale for å bidra til å forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning. Jeg har foretatt meg ett litteratursøk der jeg fant en forskningsartikkel skrevet av Lunde (2013) og en masteroppgave skrevet av Syversen og Sævik (2009) som jeg har brukt som datamateriale. For å kunne svare på min problemstilling har jeg gjennom funn fra mitt datamateriale og annen kunnskap fra andre forfattere drøftet to kategorier, den første kategorien holdninger og den andre kategorien sårbarhet, her har jeg også trukket inn under temaer som styrker svaret på problemstillingen. Her har jeg kommet frem til at økt kunnskap hos tjenesteyter og tjenestemottaker kan være med på å forebygge seksuelle overgrep mot mennesker med utviklingshemning.

Dette peker videre på at kunnskap om temaet utviklingshemning og seksuelle overgrep ikke er så utbredt som det burde vært. Jeg tenker at det henger enda igjen en tabu holdning over temaet, dette kan være en utfordring. Det kan være vanskelig å lære om seksuelle overgrep og utviklingshemning da det er lite forskning på temaet, noe jeg håper vil bli bedre med tiden. Jeg tenker det er viktig at dette fagfeltet kommer mer frem, og at temaet seksualitet og utviklingshemning blir et mer åpent tema på arbeidsplassen når det gjelder tjenesteytere og tjenestemottakere. Da vil det være lettere å kunne snakke om temaet og forebygge seksuelle overgrep.

Litteraturliste

- Barstad, B. (2006). *Seksualitet og utviklingshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Cederborg, A-C., Hultman, E., & Rooy, L. D. (2012). The quality of details when children and youths with intellectual disabilities are interviewed about their abuse experiences. *Scandinavian Journal of Disability Research*. 14(2), 112-116.doi: 10.1080/15017419.2010.541615
- Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (4. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Eggen, K., Fjeld, W., Malmo, S., Zachariassen, P. (2014) *utviklingshemning og seksuelle overgrep*. Oslo: Eggen, Fjeld, Malmo, Zachariassen.
- Eknes, J. (2014). Hva er utviklingshemning? *SOR rapport, 2014(6), 94-101*. Hentet 17.03.17 fra:<http://www.samordningsradet.no/stiftelsensor.cfm?pArticleId=40427&pArticleCollectionId=4205>
- Eknes, J. (Red.). (2003). *Utviklingshemning og psykisk helse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Eknes, J. (2003). Seksuelle overgrep. J. Eknes (Red.), *Utviklingshemning og psykisk helse* (s. 354-390). Oslo: Universitetsforlaget.
- Meld. St. 45 (2012-2013). (2013). *Frihet og likeverd*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/41a94b47679f477086d3f537d401d50a/no/pdfs/stm201220130045000dddpdfs.pdf>
- Grøsvik, K. (2009). Diagnostisering av utviklingshemning hos barn. J. Eknes., T. L. Bakken., J. A. Løkke., I. Mæhle (Red.), *utredning og diagnostisering* (s. 17-34). Oslo: Universitetsforlaget.
- Grøvdal, Y. (2013). Mellom frihet og beskyttelse. *Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress A/S, 2-2013, 64-65*. Hentet 11.05.2017 fra <https://naku.no/sites/default/files/files/Mellom-frihet-og-beskyttelse.pdf>
- Haraldsen, I. (2013). Seksualitetens betydning for helse og velvære. F, Skårderud., S,

- Haugsgjerd, & E, Stånicke. (Red.). *Psykatriboken sinn – kropp – samfunn*. (s.422-432). Oslo: Gyldendal.
- Helse Finnmark. (2012). *Utviklingshemming og seksualitet [brosjyre]*. Finnmark: Fylkesmannen i Finnmark.
- Helsedirektoratet (2015) *Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming*. Lov av 24. Juni 2011 nr 30 om kommunale helse-og omsorgstjenester. Rundskriv IS-10/2015. Hentet fra: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/977/Rettsikkerhet%20ved%20bruk%20av%20tvang%20og%20makt%20overfor%20enkelte%20personer%20med%20psykisk%20utviklingshemming.pdf>
- Helse Sør-Øst. (2009). *Utviklingshemming og seksuelle overgrep [brosjyre]*. Oslo, Akershus, Østfold, Oppland, Hedmark: Helse Sør-Øst.
- Johannessen, A., Tufte, P, A., & Christoffersen, L. (2011). *Samfunnsvitenskapelig metode*. (4. ut. ed). Oslo: abstrakt forlag.
- Kvalbein, A. (2013) *God kontakt*. Kristiansand: IJ-forlaget
- Lunde, H. (2013). Ansatte og temaet seksualitet. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 2-2013, 58-71. Hentet 06.03.17 fra <http://septentrio.uit.no/index.php/helseforsk>
- Vildalen, S. (2003). utviklingshemmedes seksualitet. J. Eknes (Red.), *Utviklingshemming og psykisk helse* (s. 319-353). Oslo: Universitetsforlaget.
- Støren, I. (2013). *Bare søk* (2. utg. ed.). Oslo: Cappelen damm akademisk
- Syversen, M. T., & Sævik, S. (2009). *De utsatte barna*. (Masteroppgave, Universitetet i Oslo). Hentet 02.02.17 fra <https://www.duo.uio.no/handle/10852/32215>

Vedlegg 1: Søkeprosess

OR
↓
OR
↓
mellom ord i samme kolonne

	Søkeord 1	Søkeord 2	Søkeord 3
Norsk	(Utviklingshem*) ELLER (Psykisk utviklingshem*) ELLER (Utviklingshemmede)	(Overgrep) ELLER (Seksuelle overgrep) ELLER (Misbruk)	(Forebygg* seksuelle overgrep) ELLER (Forebygg* overgrep) ELLER (Forebygg*)
Engelsk	(Mental retardation) OR (Intellectual disabilities) OR (Learning disabilities)	(Abuse) OR (Sexual abuse) OR (Sexuality)	(Prevent abuse) OR (Prevent sexual abuse)

Database / søkemotor / nettsted	Søkeord/ søkekombinasjoner	Antall treff (pr.)	Kommentarer til søk / treffliste (fyll ut etter behov)
«Google Scholar»	<i>Søkeord:</i> (Forebygg* Overgrep mot utviklingshem*)	212 treff	Huket av for utgivelse etter de 10 siste årene. Disse var ikke relevante på grunn av for åpent søk.
	<i>Søkeord:</i> (Forebygg* seksuel* Overgrep mot utviklingshem*)	87 treff	Under dette søket kom jeg frem til master oppgaven «De utsatte barna» av Syversen & Sævik (2009)

«Oria»	<p><i>Søkeord (linje èn):</i> (Utviklingshem*)</p> <p>OG</p> <p><i>Søkeord (linje to):</i> (Seksuelle overgrep)</p>	16 treff	<p>Huket av for utgivelse siste 10 årene og fagfelleverdert tidsskrift.</p> <p>Under dette søket kom master oppgaven «De utsatte barna» av Syversen & Sævik (2009) opp igjen, noe som bekrefter relevansen av valget på databasen «Google Scholar»</p>
«Oria»	<p><i>Søkeord (linje èn):</i> (Utviklingshem*)</p> <p>OG</p> <p><i>Søkeord (linje to):</i> (Overgrep) ELLER (Misbruk) OR (Abuse) ELLER</p>	50 treff	<p>Huket av for utgivelse siste 10 årene og fagfelleverdert tidsskrift.</p> <p>Disse var ikke relevante på grunn av for åpent søk.</p>
«Oria»	<p><i>Søkeord (linje èn):</i> (Utviklingshem*)</p> <p>ELLER</p> <p><i>Søkeord (linje to):</i> (Seksualitet)</p>	11 treff	<p>Huket av for utgivelse siste 10 årene og fagfelleverdert tidsskrift.</p> <p>For å spesifikk søket mitt tok jeg i bruk kun to søkeord. På dette søket fikk jeg resultatet «Ansatte og temaet seksualitet» av Lunde (2013).</p>