

Vold mot barn med nedsatt funksjonsevne:

- En dokumentanalyse av rettsavgjørelser

Damini Bhargava



MASTEROPPGAVE

Master i barnevern

Våren 2022

Det psykologiske fakultet

HEMIL – Senteret

«There is no trust more sacred than the one the world holds with children. There is no duty more important than ensuring that their rights are respected, that their welfare is protected, that their lives are free from fear and want and that they can grow up in peace»

- **Kofi Annan**

Forfatter: Damini Bhargava

Veileder: Gaby Margarita Ortiz Barreda

Biveileder: Ragnhild Hollekim

Forord

Å jobbe med dette masterprosjektet har vært en lærerik og utfordrende prosess, og dette var en gylden mulighet til å skrive om et tema jeg brenner mye for. Det å fremme barns rettigheter, spesielt barn med nedsatt funksjonsevne har vært en hjertesak for meg gjennom hele studietiden, og vil følge med meg videre i livet. For å være ærlig var temaet jeg valgte, vold mot barn med nedsatt funksjonsevne, tungt å skrive om, men det som holdt meg gående var håpet om at kunnskapen som ble produsert vil gagne disse barna fremover.

Jeg er stolt over meg selv som kom i mål, og klarte å realisere visjonen min for dette prosjektet.

Jeg vil takke min hovedveileder Gaby Margarita Ortiz Barreda for å følge meg i mitt masterprosjekt. Hun har bidratt med motiverende ord når det var sårt trengt, samt viktige innspill og konstruktiv kritikk. Vi har hatt gode refleksjoner og samtaler, som jeg har verdsatt. Jeg vil også takke min biveileder Ragnhild Hollekim for raske tilbakemeldinger og gode innspill.

Videre vil jeg takke min kjære familie bestående av mamma, pappa, Abhilasha didi, Deepali og Ashish for å komme med støttende ord fra andre siden av landet, og heie meg i mål! Dere har vært tålmodige når jeg har vært frustrert og alltid tatt meg imot med åpne armer når jeg har kommet hjem.

Takk til mine gode venner Isabell, Michelle, Marius og Lise som har vært mine støttespillere gjennom masteskrivingen. Om det så har vært å dra med meg på quiz, turer eller bare gitt meg en avkobling når det har vært sterkt behov for det. Jeg vil også rekke en takk til andre nære og kjære som er spredt rundt om i landet. Dere vet hvem dere er.

Til slutt vil jeg takke min Emil for å ha motivert meg og stilt opp siden første side ble skrevet. Du har vist lyset i enden av tunnelen hver eneste dag!

Bergen, 16.mai 2022

Damini Bhargava

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	1
1.1 <i>Bakgrunn for valg og relevans av tema.....</i>	<i>1</i>
1.2 <i>Problemstilling.....</i>	<i>3</i>
1.3 <i>Oppgavens oppbygning.....</i>	<i>3</i>
2.0 Dagens rettighetsstatus for barn med nedsatt funksjonsevne i Norge	4
2.1 <i>FNs verdenserklæring om menneskerettigheter</i>	<i>4</i>
2.2 <i>Barnekonvensjonen (BK).....</i>	<i>5</i>
2.3 <i>FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD).....</i>	<i>6</i>
2.4 <i>Norsk lovverk – Relevans for barn med nedsatt funksjonsevne</i>	<i>9</i>
Grunnloven av 1814	9
Barneloven.....	10
Barnevernloven	11
Straffeloven	12
3.0 Sentrale begreper og teoretisk rammeverk.....	14
3.1 <i>Begrepsoversikt</i>	<i>14</i>
<i>Funksjonsnedsettelse som begrep</i>	<i>15</i>
<i>Funksjonsnedsettelse: Typer og konsekvenser for berørte barn</i>	<i>17</i>
Trisomi 21	17
Nevroutviklingsforstyrrelser	18
<i>Vold og overgrep som begreper</i>	<i>18</i>
Familievold.....	19
Incest og pedofili.....	20
3.2 <i>Teoretisk rammeverk.....</i>	<i>21</i>

Bronfenbrenners Bioøkologiske modell.....	21
3.3 Modellens relevans for vold og overgrep av barn med nedsatt funksjonsevne.....	22
3.4 Temaets relevans for barnevernet.....	23
4.0 Forskningsgjennomgang.....	24
4.1 Internasjonalt forskning på vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne.....	24
Forekomst og typologi av vold mot barn	24
Kjennetegn ved barna og faktorer i omgivelsene deres	25
Faglig kompetanse i barnevernet.....	28
4.2 Norsk forskning på vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne.....	29
Forekomst og typologi av vold mot barn	29
Kjennetegn ved barna og faktorer i omgivelsene deres	30
Faglig kompetanse i barnevernet.....	31
4.3 Oppsummering	32
5.0 Metode	33
5.1 Vitenskapsteoretisk tilnærming	34
Sosialkonstruktivisme	34
5.2 Bakgrunn for valg av datainnsamlingsmetode.....	35
Kvalitativ dokumentanalyse som datainnsamlingsmetode.....	36
Kvalitativ dokumentanalyse av rettsavgjørelser i Lovdata	37
5.3 Søk og utvelgelse	37
Inklusjonskriterier i datamaterialet.....	38
Eksklusjonskriterier i datamaterialet.....	38
5.4 Innholdsanalyse av rettsavgjørelser i Lovdata	40
Kvalitativ innholdsanalyse og kvantitativ innholdsanalyse	40

Utvikling av kategorier.....	41
Kildevurdering.....	42
5.5 Kvalitet i kvalitativ forskning	43
Gyldighet.....	43
Pålitelighet.....	44
Overførbarhet	45
Forskerens rolle (Refleksivitet).....	46
Forskningsetikk	47
6.0 Presentasjon av funn	48
6.1 Kjennetegn ved sakene	48
6.2 Hovedfunn	50
Familiemiljø	51
Omsorgsevne hos omsorgsgivere.....	51
Økonomiske begrensninger grunnet rus og kriminalitet	52
Psykiske vansker eller funksjonsnedsettelse hos omsorgsgivere.....	52
Nasjonalitet til overgriperne	53
Høykonfliktfamilier.....	54
Type vold mot barn med nedsatt funksjonsevne	54
Fysisk vold	54
Psykisk vold	56
Seksuell overgrep	57
Vitne til vold.....	58
Omsorgssvikt.....	59
Overgriperes relasjon til barna	60

<i>Type funksjonsnedsettelse hos barnet.....</i>	<i>61</i>
Trisomi 21 (Downs syndrom)	61
ADHD	62
ASF.....	62
Epilepsi.....	63
Tourettes.....	63
<i>Sosiale responser for å beskytte barn med nedsatt funksjonsevne.....</i>	<i>63</i>
Barnevernet	63
Politiet	65
Skole/ barnehage	66
<i>Sanksjoner og saksgang for å beskytte barna med nedsatt funksjonsevne.....</i>	<i>67</i>
Dommen	67
Skjerpene omstendigheter	69
Barnets stemme	70
7.0 Diskusjon.....	73
<i>Studiens styrker og begrensninger</i>	<i>80</i>
8.0 Konklusjon	82
<i>Implikasjoner for videre forskning.....</i>	<i>83</i>
Referanser	85
Vedlegg 1 Oversikt over begreper og akronymer	100
Vedlegg 2 Oversikt over rettsavgjørelser	101

Sammendrag

Til tross for beskyttende lovverk blir barn utsatt for vold og omsorgssvikt i Norge, særlig gjelder dette barn med nedsatt funksjonsevne. Barndommen er en sårbar periode, og det å bli utsatt for vold kan prege barnets videre utvikling. Det er aktuelt å undersøke tilfeller av type vold mot ulike typer funksjonsnedsettelse for å bidra med forebyggende tiltak, og tiltak tilpasset hvert enkelt barn, samt øke kunnskap om denne gruppen barn blant barnevernsansatte.

Formålet med denne studien er å undersøke rettsaker tilknyttet barn med nedsatt funksjonsevne, som har blitt utsatt for vold og overgrep i nære relasjoner. I tillegg vil det identifisere for kjennetegn i barnets omsorgsmiljø, kjennetegn ved barnet, samt type vold de er påført. Videre vil det bli belyst for Sosiale responser for å beskytte barna, etterfulgt av saksgang og dom.

Studien er en kvalitativ dokumentanalyse av rettsavgjørelser fra LovdataPro sin nettside, fra tidsrommet 2010-2020. Analysemetoden som er brukt er innholdsanalyse. Teorien består av begreper, lovverk, konvensjoner og Urie Bronfenbrenners bioøkologiske modell.

Resultatene består av 23 relevante rettsavgjørelser, som tyder på at faktorer i barnets omsorgsmiljø som økonomi, konflikter, og familievold kan være bidragende faktorer til at et barn med nedsatt funksjonsevne blir utsatt for vold og overgrep. Det er flest tilfeller av fysisk vold og psykisk vold mot gutter med nedsatt funksjonsevne. Det er flest tilfeller av seksuell vold og incest mot jenter med nedsatt funksjonsevne. Barn med Trisomi X, en form for psykisk utviklingshemming, ble mest utsatt for vold og overgrep, blant barna med en form for funksjonsnedsettelse. Barnevernet er involvert i nesten alle sakene og møter med barn med nedsatt funksjonsevne med samme hjelpetiltak som de barna uten nedsatt funksjonsevne. Andre viktige aktører er politi, skole og barnehage. Retten tar hensyn til både formildende og skjerpende omstendigheter ved utmålingen av straff, og legger særlig vekt på barnas forklaringer.

Disse funnene er viktige for å øke bevissthet og kunnskap om barn med nedsatt funksjonsevne i møte med barnevernet. I tillegg til å tilpasse saksprosessen etter barnets behov. Videre fremmes det et behov for tettere tverrfaglig samarbeid mellom aktører.

Nøkkelord: Nedsatt funksjonsevne, fysisk vold, psykisk vold, seksuell vold, omsorgssvikt, nære relasjoner, barnevern, rettsavgjørelser, dokumentanalyse.

Summary

Despite protective legislation, children are exposed to violence and neglect in Norway, especially children with disabilities. Childhood is a vulnerable period and being exposed to violence can affect the child's further development. It is relevant to investigate cases of type of violence against various types of disabilities to contribute with preventive measures and measures adapted to each individual child, as well as increase knowledge about this group of children among child welfare workers.

The purpose of this study investigates cases involving children with disabilities, who have been exposed to violence and abuse in close relationships. In addition, it will be identified for characteristics of the child's care environment, characteristics of the child and the type of violence they have been subjected to. Furthermore, it will be highlighted for social reactions to protect the children, followed by proceedings and sentence.

The study is a qualitative document analysis of court decisions from LovdataPro's website, from the period 2010-2020. The analysis method used is content analysis. The theory consists of concepts, legislation, coventions and Urie Bronfenbrenner's Bioecological model.

The results consist of 23 relevant court decisions, which indicated factors in the child's environment such as economy, conflicts and domestic violence can be contributing factors to a child with a disability exposed to violence and abuse. There are most cases of physical and psychological violence against boys with disabilities. There are most cases of sexual violence and incest against girls with disabilities. Children with Trisomy X, a type of mental disability, were most exposed to violence and abuse, among children with a type of disability. The Child Welfare are involved in almost all cases and meets the children with disabilities with the same support measures as those children without disabilities. Other important actors are police, schools and kindergartens. The court considers both mitigating and aggravating circumstances when sentencing and places particular emphasis on the children's explanations.

These findings are important for increasing awareness and knowledge about children with disabilities in the meetings with the Child Welfare, in addition to adapting the case process to the child's needs. Furthermore, there is a need for closer interdisciplinary collaboration between actors.

Keywords: Disability, physical violence, psychological violence, sexual violence, neglect, close relationships, Child Welfare, Court decisions, Document analysis

1.0 Innledning

«De skal ha blitt slått, tatt kvelertak på og lenket fast til sengene sine i månedsvis uten tilgang til badrom. Dette skal ha vært som straff for at de for eksempel «lekte med vannet» når de vasket hender» (Tv2, 2018).

Dette er et utdrag fra en kjent nyhetssak om et foreldrepar som utsatte sine 13 barn for vold og frihetsberøvelse over lang tid i USA. Barna hadde hjemmeskole, noe som gjorde det vanskelig å avdekke forholdene ettersom ingen var i kontakt med barna og kunne sende bekymringsmelding. Saken ble avdekket i 2018 da et av barna klarte å rømme til politiet.

I likhet med saken, er vold mot barn et globalt problem, og tall fra Verdens helseorganisasjon WHO viser en estimering på en milliard barn i alderen to til sytten år som har opplevd fysisk, seksuell, emosjonell vold eller omsorgssvikt (World Health Organization, 2020).

Både nasjonalt og internasjonalt har det skjedd en økt anerkjennelse for viktigheten av å identifisere, å dokumentere og rapportere mistanke om mishandling av barn (Moody et al., 2018). Ved å undersøke vold og overgrep mot barn kan man få en oversikt over forekomsten, samtidig som at man kan se på hvilke former for vold og overgrep forekommer oftest og under hvilke omstendigheter.

Under nedstengingen av samfunnet under koronakrisen, ble andelen som opplevde en form for vold eller overgrep doblet blant ungdom med funksjonsnedsettelse, sammenliknet med de uten (Hafstad & Augusti, 2020). Til tross for at bevisstheten mot barn med nedsatt funksjonsevne har økt, har det vært mangel på godt utformede studier med fokus på typologi av funksjonsnedsettelse, typologi av vold og faktorer i omsorgsmiljøet (Jones et al., 2012). Slik kunnskap er nyttig i saker hvor barnevernet blir involvert ettersom dette er en overrepresentert gruppe tilknyttet straffesaker og omsorgsovertakelsessaker. For å kunne tilpasse saksgangen etter barnets behov er det essensielt å ha kunnskap om de behovene en funksjonsnedsettelse medfører

1.1 Bakgrunn for valg og relevans av tema

Bakgrunnen for valg av tema begrunnes med at selv i et velferdsland som Norge viser statistikk at fem prosent ble utsatt for vold av alvorlig fysisk art fra foreldrene sine før de fylte 18 år (Bufdir, 2020). Dette forekommer til tross for barnelovens § 30 ledd 3 sier at det er forbudt å

bruke vold og skremmende eller annen trakasserende oppførsel overfor barn, og inkluderer vold som en del av oppdragelsen som kan skade fysisk eller psykisk helse (Lovdata). Norge har et lovverk som forbyr vold mot barn, likevel viser flere rapporter og studier at dette er et forekommende problem. Statistikk fra Øst politidistrikt viser at det var mer familievold i 2020 under koronapandemien med 830 saker, og en tredjedel av de fornærmede var barn (Haugsbø, 2021)

Det er også kjønnsforskjeller i prevalensen av seksuelle overgrep. En av fem norske kvinner oppgir å ha blitt utsatt for seksuelt overgrep i barndommen, sammenliknet med en av ti menn som oppgir det samme. I en rapport fra SSB viste resultater at 35% av alle anmeldte seksuallovbrudd mot barn under 16 år og 28 % av vold og mishandling mot barn under 16 år endte med en straffereaksjon gitt av rettssystemet (Stene, 2020, s. 5).

Forekomsten av vold i Norge er særlig bekymringsverdig ettersom samfunnet består av et mangfold av mennesker og noen av disse menneskene kan ha særskilte behov, noe som gjør de til en ekstra sårbar gruppe. Barn og unge med funksjonsnedsettelse utgjør en slik sårbar gruppe i samfunnet vårt ettersom de har en begrensning i en eller flere funksjoner som kan være av fysisk og/eller psykisk art. Det å være et barn er i seg selv en ømfintlig periode i livet hvor barnets utvikling preges av miljøet rundt det. Utsettelse for vold og mishandling er en risikofaktor for barnets videre utvikling. Tatt dette i betraktning kan man da undre seg over konsekvensene av å ha en funksjonsnedsettelse i møte med vold og mishandling. Forekomsten og risikoen for vold mot barn med nedsatt funksjonsevne tyder på at barn med nedsatt funksjonsevne har ca. fire ganger større sannsynlighet for å utsettes for vold, sammenliknet med barn uten nedsatt funksjonsevne (Karen Hughes, et al., 2012). De mest utsatte for seksuelt overgrep er barn med psykisk utviklingshemming. Det å ha en historie med eksponering for vold er enda en risikofaktor for og utsettes for vold. Dette viser hvordan barn med nedsatt funksjonsevne er en høyrisikogruppe med behov for beskyttelse, et emne tema bør undersøkes nærmere.

I studien min vil jeg undersøke temaet vold mot barn med nedsatt funksjonsevne/funksjonsnedsettelse som har vært involvert i rettsavgjørelser. Jeg ønsker å beskrive omgivelsene hos barna og domfelte, trekk ved rettsavgjørelsene og typer vold som gjentar seg.

1.2 Problemstilling

Det generelle forskningsmålet med studien vil være å vite hvordan rettsavgjørelser har adressert volden påført barn med nedsatt funksjonsevne i Norge.

Mer spesifikke forskningsspørsmål vil være:

- Hva kjennetegner rettsavgjørelsene når det gjelder publiseringsår, alder og kjønn på voldsutsatte barna og deres relasjon til overgriperen?
- Hvilke typer vold er påført barn med nedsatt funksjonsevne i rettsavgjørelsene?
- Hva er de sosiale responsene for å beskytte og ivareta barn med nedsatt funksjonsevne som er utsatt for vold?
- Hvilke sanksjoner ble rapportert for å beskytte barna med nedsatt funksjonsevne som ble misbrukt i omsorgsmiljøet sitt?

1.3 Oppgavens oppbygning

Denne studien er organisert i åtte kapitler. Det neste kapitlet presenterer relevante rettigheter, konvensjoner og lovverk for barn med nedsatt funksjonsevne. Å ta med dette er viktig for å vise sammenhengen mellom rettigheter og lovverk, og hvordan dette kan ha innvirkning på barnets liv. Kapittel tre tar for seg det begreper og det teoretiske rammeverket. Begrepene er viktige for å lage oversikt, i tillegg til å være veiledende for innholdsanalysen. For å belyse barnets omsorgsmiljø og andre forhold anvendes den bioøkologiske modellen til Bronfenbrenner. Deretter tar kapittel fire for seg relevant norsk og internasjonal forskning på vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne. I kapittel fem redegjøres det for studiens vitenskapelige tilnærming, metodevalg, forskningsdesign og kvalitetskriterier i kvalitativ forskning. Funnene presenteres i kapittel seks, blir deretter diskutert i lys av studiens teori og tidligere forskning i kapittel sju. I det avsluttende kapitlet, kapittel åtte, presenteres de viktigste funnene, samt refleksjoner tilknyttet styrker og begrensninger, i tillegg til implikasjoner for videre forskning.

2.0 Dagens rettighetsstatus for barn med nedsatt funksjonsevne i Norge

Denne delen av oppgaven vil presentere og redegjøre for konvensjoner, rettigheter og lover som er aktuelle for oppgavens tema og problemstilling. Ettersom målgruppen min er barn med nedsatt funksjonsevne, er det aktuelt å inkludere FNs verdenserklæring om menneskerettigheter, FNs Barnekonvensjon og FNs konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne.

2.1 FNs verdenserklæring om menneskerettigheter

Begrepet menneskerettigheter har ikke en entydig definisjon, men i fortalen til FNs verdenserklæring om menneskerettigheter fra 1948 defineres menneskerettigheter som «Uavhengelige rettigheter og friheter som tar sikte på å ivareta alle menneskers iboende verdighet, og som gir grunnlaget for frihet, rettferdighet og fred i verden» (FN, 1948, s. 1). Bakgrunnen for opprettelsen av verdenserklæringen om menneskerettigheter var overgrepene mot mennesker under andre verdenskrig og består av 30 artikler (FN, 2020). Verdenserklæringen inneholder både politiske, sivile, økonomiske, sosiale og politiske rettigheter (Strand & Larsen, 2015, s. 19). Sentrale artikler for oppgaven er artikkel 1, 2, 3, 5, 8 og 16 (se oversikt nedenfor)

Tabell 1. Sentrale artikler fra FNs verdenserklæring om menneskerettigheter

Artikkel	Innhold
Artikkel 1	Alle mennesker er født frie og med samme menneskeverd og menneskerettigheter. De er utstyrt med fornuft og samvittighet og bør handle mot hverandre i brorskapets ånd (FN, 1948, s. 2).
Artikkel 2	Enhver har krav på alle de rettigheter som er nevnt i denne erklæring, uten forskjell av noen art, f. Eks. På grunn av rase, farge, kjønn, språk, religion, politisk eller annen oppfatning, nasjonal eller sosial opprinnelse, eiendom, fødsel eller annet forhold (FN, 1948, s. 2).
Artikkel 3	Enhver har rett til liv, frihet og personlig sikkerhet (FN, 1948, s. 2).
Artikkel 5	Ingen må utsettes for tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff (FN, 1948, s. 2).

<i>Artikkel 8</i>	Enhver har rett til effektiv hjelp av de kompetente nasjonale domstoler mot handlinger som krenker de grunnleggende rettigheter han er gitt i forfatning eller lov (FN, 1948, s. 2).
<i>Artikkel 16 punkt 3</i>	Familien er den naturlige og grunnleggende enhet i samfunnet og har krav på samfunnets og statens beskyttelse (FN, 1948, s. 3).

2.2 Barnekonvensjonen (BK)

FNs barnekonvensjon (CRC: Convention for the Rights of Children) har som formål å sikre barns grunnleggende rettigheter innenfor helse, omsorg, velferd og utdanning (Stang & Sveaass, 2017, s. 36). I tillegg skal barn ifølge barnekonvensjonen vernes mot fysiske, psykiske, seksuelle overgrep og annen form for misbruk. Barnekonvensjonen ble vedtatt i 1989, og alle FNs medlemsstater har ratifisert (totalt 196 land) konvensjonen, med unntak av USA. Ratifisering av en konvensjon innebærer at en stat er pliktig til å følge konvensjonen, basert på en folkerettslig avtale mellom stater (Strand, 2021). Norge var en av de landene som var først ute til å ratifisere konvensjonen i 1991, i tillegg til at konvensjonen ble inkorporert i 2003 i menneskerettsloven av 1999 (Stang & Sveaass, 2017, s. 37). Formålet med menneskerettsloven er å styrke menneskerettigheter, og består av de fem konvensjonene; Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen (EMK), FN-konvensjonene om sivile og politiske rettigheter (SP), og økonomiske, sosiale, og kulturelle rettigheter (ØSK), FNs barnekonvensjon (BK) og FNs kvinnekonvensjon (KK) (Stang & Sveaass, 2017, s. 34).

Ifølge menneskerettsloven § 3 skal bestemmelser i konvensjoner som er inkorporert i menneskerettsloven ha forrang for annen lovgivninger ved motstrid. Med andre ord må lovgivning endres for å samsvare med konvensjonen eller tolkes for samsvar (Stang & Sveaass, 2017, s. 34). Ettersom Barnekonvensjonen skal tolkes i samsvar med lovgivningen kan det føre til endringer i lovgivning som går imot eller svekker bestemmelsene i barnekonvensjonen. Endringen av barnets rett til å bli hørt i barneloven og barnevernloven, som en konsekvens av inkorporeringen i 2003, er et godt eksempel på dette i praksis (Stang & Sveaass, 2017, s. 37). Grunnet inkorporeringen av barnekonvensjonen vil man anta at dette styrker barnets stilling i samfunnet og beskytter vedkommende mot vold og mishandling

For å overvåke og vurdere barnekonvensjonens praksis i medlemslandene opprettet FN en barnekomité. Barnekomiteens oppgave er å vurdere statens egenrapportering til komiteen, deretter komme med en periodisk rapport med kommentarer (Stang & Sveaass, 2017, s. 37).

I Barnekomiteens Generell kommentar Nr. 8 fra 2006 kommenteres barnets rett til beskyttelse mot fysisk avstraffelse med fokus på barnekonvensjonens artikler 19, 28 nr. 2 og 37 (Barnekomiteen, 2006). Formålet med Barnekomiteens rapport er å veilede partene for å beskytte barn mot alle former for vold og mishandling (Barnekomiteen, 2006, s. 3). Særlig henvises det til Barnekonvensjonens artikkel 19:

- 1. Partene skal treffe alle egnede lovgivningsmessige, administrative, sosiale og opplæringsmessige tiltak for å beskytte barnet mot alle former for fysisk eller psykisk vold, skade eller misbruk, vanskjøtsel eller forsømmelig behandling, mishandling eller utnyttning, herunder seksuelt misbruk, mens en eller begge foreldre, verge(r) eller eventuell annen person har omsorgen for barnet (FN, 1989, s. 6)*
- 2. Slike beskyttelsestiltak bør omfatte effektive prosedyrer for utforming av sosiale programmer som yter nødvendig støtte til barnet og til dem som har omsorgen for barnet, samt andre former for forebygging, påpeking, rapportering, viderehenvisning, undersøkelse, behandling og oppfølging av tilfeller av barnemishandling som tidligere beskrevet og, om nødvendig, for rettslig oppfølging (FN, 1989, s. 6).*

2.3 FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)

FNs konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (På engelsk Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD) ble vedtatt at FN's generalforsamling i 2006 og trådte i kraft to år senere (Kulturdepartementet, 2021). Norge var en fremtredende aktør i å forbedre konvensjonen og ratifiserte konvensjonen i 2013 (Stang & Sveaass, 2017, s. 42). Formålet med CRPD er å beskytte mennesker med nedsatt funksjonsevne, og fremmer retten til likeverdighet i sammenheng med bevegelsesfrihet, arbeid, utdanning og helsehjelp (Stang & Sveaass, 2017, s. 42). CRPD blir omtalt som et paradigmeskifte i synet på mennesker med nedsatt funksjonsevne, ettersom den går fra en medisinsk tilnærming til en relasjonell tilnærming. Dette vil forklares mer inndypende i 3.0, Funksjonsnedsettelse som begrep. Praksisen av CRPD i Norge blir overvåket av CRPD-komiteen, og det er Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) som har ansvar for å rapportere til CRPD-komiteen om den

nasjonale gjennomføringen av CRPD (Kulturdepartementet, 2021). I den første rapporten fra 2015 tilsendt CRPD-komiteen gis det et overblikk av over norsk politikk for personer med funksjonsnedsettelse, i tillegg til at det redegjøres for tiltak og utfordringer tilknyttet artiklene. De artiklene som vil tillegges særlig vekt er artiklene 7, 16, 23 punkt 3 ved gjennomgangen av LDOs rapport til CRPD-komiteen og CRPD-komiteens kommentarer til rapporten. Her er de følgende artiklene med mine egne oversettelser fra engelsk:

Tabell 2. Sentrale artikler fra FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne

Artikkel	Innhold
<i>Artikkel 7 Barn med nedsatt funksjonsevne</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Partene skal treffe alle nødvendige tiltak for å sikre at barn med nedsatt funksjonsevne får full glede av alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter på lik linje med andre barn (UN, 2006, s. 7) 2) I alle handlinger som angår barn med nedsatt funksjonsevne, skal hensynet til barnets beste være et hovedhensyn (UN, 2006, s. 8). 3) Partene skal sikre at barn med nedsatt funksjonsevne har rett til å uttrykke sine synspunkter i saker som påvirker dem, deres synspunkter skal tillegges vekt etter alder og modenhet på lik linje sammen med andre barn, og motta hjelp tilpasset funksjonsnedsettelse og alder (UN, 2006, s. 8).
<i>Artikkel 16 Frihet fra utnyttelse, vold og mishandling</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Partene skal ta alle hensiktsmessige lovgivningsmessige, administrative, sosiale, pedagogiske og andre tiltak for å beskytte personer med nedsatt funksjonsevne i og utenfor hjemmet, fra alle former for utnyttelse, vold og overgrep (UN, 2006, s. 12). 2) Partene skal innføre passende tiltak for å forhindre alle former for utnyttelse, vold og overgrep ved å tilby kjønns- og alderssensitiv bistand til barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier, i tillegg gi kunnskap om hvordan du kan inngå, gjenkjenne og rapportere tilfeller av utnyttelse, vold og overgrep (UN, 2006, s. 12). 3) For å forhindre forekomsten av alle former for vold, utnyttelse og mishandling, skal statspartene sikre overvåking av fasiliteter og programmer

	<p>laget for å hjelpe personer med nedsatt funksjonsevne (UN, 2006, s. 12).</p> <p>4) Partene skal treffe egnede tiltak for å fremme fysisk, kognitiv og psykologisk restitusjon og rehabilitering av personer med nedsatt funksjonsevne som blir ofre for utnyttelse, vold eller overgrep (UN, 2006, s. 12).</p> <p>5) Partene skal innføre effektiv lovgivning og politikk som er fokusert på kvinner og barn, for å sikre at tilfeller av utnyttelse, vold og overgrep blir identifisert, etterforsket, og der det er hensiktsmessig, tiltalt (UN, 2006, s. 12).</p>
<p><i>Artikkel 23 punkt 3 Respekt for hjem og familien</i></p>	<p>Partene skal sikre at barn med nedsatt funksjonsevne har likeverdige rettigheter med hensyn til familieliv. Med sikte på å realisere disse rettighetene, og forhindre forlatelse, omsorgssvikt og segregering av barn med funksjonsnedsettelse, skal statspartene forplikte seg til å gi tidlig og omfattende informasjon, tjenester og støtte til barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier (UN, 2006, s. 16).</p>

I CRPD-komiteens kommentarer til LDO fremkom det flere relevante bekymringsverdige forhold (CRPD-komiteen, 2019). I sammenheng med artikkel 7 Barn med nedsatt funksjonsevne fremkom utilstrekkelig anerkjennelse av prinsippet om barnets beste og ikke likeverdig tilgang til behandling og omsorg for barn med nedsatt funksjonsevne av foreldre med innvandrer- eller flyktningbakgrunn (CRPD-komiteen, 2019, s. 4). Komiteen anbefalte å innarbeide prinsippet om barnets beste i all lovgivning, i tillegg til å ta hensyn til barn med nedsatt funksjonsevne relatert til prinsippet om like muligheter og inkludering i samfunnet, med særlig hensyn til barn av foreldre med innvandrer- eller flyktningbakgrunn (CRPD-komiteen, 2019, s. 4). Vedrørende artikkel 16 fremkom det mangel på opplæring for familier, helse- og omsorgspersonell, politiet og påtalemyndigheter angående avdekking av alle former for utnyttelse, vold og mishandling mot mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD-komiteen, 2019, s. 8). I tillegg til manglende innrapportering av saker med misbruk, utnyttelse og seksuell vold mot kvinner og jenter med nedsatt funksjonsevne, særlig de med psykisk

utviklingshemming, grunnet manglende beskyttende tiltak. Komiteen anbefalte å treffe tiltak for å gi jevnlig opplæring for familier, helse- og omsorgspersonell, politiet og påtalemyndigheten for å avdekke utnyttelse, vold og misbruk. Videre oppfordrer komiteen om å etterforske alle påstander om vold og misbruk av kvinner og jenter med psykisk utviklingshemming(CRPD-komiteen, 2019, s. 8) . I sammenheng med artikkel 23 punkt 3 fremkom det bekymring for at foreldre fratras barna sine og plasseres i omsorgshjem eller tas av barnevernet grunnet barnets eller foreldrenes funksjonsnedsettelse(CRPD-komiteen, 2019, s. 9). Komiteen anbefalte å treffe tiltak som forbyr at foreldre fratras barna grunnet barnets funksjonsnedsettelse eller foreldrenes funksjonsnedsettelse. Denne anbefalingen kan virke kontroversiell ettersom den utelukker muligheten for at foreldrene fratras barnet grunnet utnyttelse, vold eller misbruk av barnet i hjemmet

Til tross for at Norge ratifiserte konvensjonen i 2013, innebar det ikke at konvensjonen ble inkorporert i norsk lov, i likhet med barnekonvensjonen som ble det i 2003 (Bufdir, 2021). Forslaget om å inkorporere CRPD i menneskerettighetsloven har blitt tatt opp i Stortinget ved flere anledninger. I mars 2021 ble forslaget presentert igjen, men ble nedstemt av 45 stemmer mot med 42 stemmer for. LDO og NIM støtter argumenterer for at CRPD må inkorporeres i norsk lov ettersom Norge har inkorporert flere andre av FNs diskrimineringskonvensjoner (Bufdir, 2021).

2.4 Norsk lovverk – Relevans for barn med nedsatt funksjonsevne

Så langt har dette kapittelet tatt for seg konvensjoner og rettigheter, men det har vist seg at konvensjoner ikke alltid er inkorporert i norsk lovgivning. Dermed vil denne delen av oppgaven redegjøre for de mest aktuelle lovene og lovparagrafene for oppgavens forskningsspørsmål.

Grunnloven av 1814

Grunnloven av 1814 har fått innlemmet nye bestemmelser om menneskerettigheter i nyere tid. Stortinget valgte å inkludere et nytt kapittel E i Grunnloven i sammenheng med en grunnlovsrevisjonen i 2014 (Stang & Sveaass, 2017, s. 32). Bakgrunnen for grunnlovsrevisjonen var at samfunnet i Norge hadde endret seg siden den første grunnloven ble skrevet i 1814, i tillegg var det et politisk ønske om å styrke menneskerettsvernet ved å inkludere menneskerettigheter i grunnloven (Stang & Sveaass, 2017, s. 32). Barns rettigheter ble styrket da de fikk en egen bestemmelse i Grunnloven § 104 som lyder som følger:

«Barn har krav på respekt for sitt menneskeverd. De har rett til å bli hørt i spørsmål som gjelder dem selv, og deres mening skal tillegges vekt i overensstemmelse med deres alder og utvikling.

Ved handlinger og avgjørelser som berører barnet, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn.

Barn har rett til vern mot sin personlige integritet. Statens myndigheter skal legge forholdene til rette for barnets utvikling, herunder sikre at barnet før den nødvendige økonomiske, sosiale og helsemessige trygghet, fortrinnsvis i egen familie» (Lovdata, 2014).

Grunnloven § 104 tar utgangspunkt i bestemmelser i FNs barnekonvensjon, og fremmer barnets rett til integritetsvern, i motsetning til barnekonvensjonen, barneloven og barnevernloven (Stang & Sveaass, 2017, s. 33). Ved så stadfeste integritetsvern av barn i grunnloven § 104, styrkes også barnets stilling som selvstendig rettssubjekt. En implikasjon av å styrke barnets integritetsvern i grunnloven kan være relatert til spørsmål om den nedre grensen for lovlig og straffri bruk av fysisk makt i barneoppdragelsen, og ved spørsmål vedrørende psykisk vold, mobbing og andre krenkelser uten lovvern (Stang & Sveaass, 2017, s. 33). I rapporten om menneskerettigheter i Grunnloven fra Menneskerettighetsutvalget til Stortingets presidentskap, ble statens plikt til å beskytte barn mot angrep mot personlig integritet fremmet (Lønning et al., 2011). De argumenterte med at til tross for at barnets personlige integritet er vernet gjennom straffelovens bestemmelser og barneloven § 30, utelukker slike bestemmelser nyere former for å krenke barnets personlige integritet, eksempelvis ved bruk av Internett som tilnæringsmetode (Lønning et al., 2011, s. 193). Med andre ord vil det i praksis innebære at lovkravet og tilbakevirkningsforbudet i strafferetten kan hindre straffefølgelse av nyere former for misbruk av barn før det etableres en lov som forbyr den formen for misbruk. Dermed ville en bestemmelse som § 104 i Grunnloven kunne anvendes som et tolkningsmoment ved tolkningen av eksisterende lovgivning (Lønning et al., 2011, s. 193).

Barneloven

Barneloven regulerer foreldrenes plikter overfor barna og gjelder for barn under 18 år. Den mest sentrale lovparagrafen for oppgaven er barneloven § 30 ledd 3, som forbyr alle bruk av vold mot barn:

«Barnet må ikke bli utsatt for vold eller på annet vis bli behandlet slik at den fysiske eller psykiske helsen blir utsatt for skade eller fare. Dette gjelder også når volden brukes som ledd i

oppdragelsen av barnet. Bruk av vold og skremmende eller plagsom oppførsel eller annen hensynsløs atferd overfor barnet er forbudt» (Lovdata, 1981).

Barnevernloven

Lov om barneverntjenester, også kalt barnevernloven, trådte i kraft i 1993, og har som formål å sikre at barn og unge får nødvendig hjelp og omsorg, dersom de lever under omstendigheter som kan skade helsen og utviklingen deres (Barne- og familiedepartementet, 2020). Barnevernloven tar utgangspunkt i de tre hovedprinsippene; det biologiske prinsipp, minste inngreps prinsipp og hensynet til barnets beste. Loven er gjeldende for alle barn under 18 år, men kan også være gjeldende frem til 23 år hvis de samtykker til hjelp jfr. Barnevernloven §1-3. Primæransvaret for barnet ligger hos foreldrene, mens det offentlige har ansvar for tiltak og inngrep, noe som reguleres av barnevernloven. Barneverntjenesten har ansvar for å iverksette hjelpetiltak i hjemmet, omsorgsovertakelse, samværsrett og adopsjon. Hensynet til barnets beste er et grunnleggende prinsipp som er nedfelt i barnevernloven § 4-1 (Barne- og familiedepartementet, 2020). Nedenfor er andre aktuelle lovparagrafer for oppgavens forskningsmål.

Tabell 3. Sentrale lovparagrafer fra barnevernloven

Lovparagraf	Innhold
§ 1-6 Barnets rett til medvirkning	«Alle barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, har rett til å medvirke i alle forhold som vedrører barnet etter denne loven. Barnet skal få tilstrekkelig og tilpasset informasjon og gar rett til fritt å gi uttrykk for sine synspunkter. Barnet skal bli lyttet til, og barnets synspunkter skal vektlegges i samsvar med barnets alder og modenhet (...) (Lovdata, 1993)».
§ 3-1 Barnevernets forebyggende virksomhet	«Kommunen skal følge nøye med i de forhold barn lever under, og har ansvar for å finne tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og adferdsproblemer. Barneverntjenesten har spesielt ansvar for å avdekke omsorgssvikt, adferds-, sosiale, og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngås, og sette inn tiltak i forhold til dette (Lovdata, 1993)».
§ 4-1 Hensynet til barnets beste	«Ved anvendelse av bestemmelsene i dette kapitlet skal det legges avgjørende vekt på å gå barnet stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen (Lovdata, 1993)».

<p>§ 4-11 Vedtak om behandling av barn som har særlige behandlings- og opplæringsbehov</p>	<p>«Dersom foreldrene ikke sørger for at et funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrequende barn får dekket særlige behov for behandling og opplæring, kan fylkesnemnda vedta at barnet skal behandles eller få opplæring med bistand fra barneverntjenesten (Lovdata, 1993)».</p>
<p>§ 4-12 Vedtak om å overta omsorgen for et barn</p>	<p>«Vedtak om å overta omsorgen for et barn kan treffes</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Dersom det er alvorlig mangler ved den daglige omsorgen som barnet får, eller alvorlige mangler i forhold til den personlige kontakt og trygghet som det trenger etter sin alder og utvikling b) Dersom foreldrene ikke sørger for at et sykt, funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrequende barn får dekket sitt særlige behov for behandling og opplæring c) Dersom barnet blir mishandlet eller utsatt for andre alvorlige overgrep i hjemmet, eller d) Dersom det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene er ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet (Lovdata, 1993)».

Straffeloven

Straffeloven baserer seg på prinsippet «Ingen straff uten lov», noe som innebærer at for å kunne straffe noen for en handling må det lovfestes at handlingen er straffbar (Justisdepartementet, 2019). Straffeloven 2005 trådte i kraft 1. oktober 2015, og erstattet daværende straffelov fra 1902. Den nye straffeloven er delt i de to hoveddelene; alminnelig del og spesiell del. Den alminnelige delen av straffeloven inneholder de vilkårene som må være oppfylt for å idømme straff, mens den spesielle delen inneholder reglene om de straffbare handlingene. Barn er vernet mot å bli utsatt for vold i kapittel 25 i Straffeloven 2005, spesielt relevante er lovparagrafene § 271 om kroppskrenkelse og § 282 om mishandling i nære relasjoner (Justisdepartementet, 2019).

Tabell 4. Sentrale lovparagrafer fra straffeloven

Lovparagraf	Innhold
<p>§ 271 Kroppskrenkelse</p>	<p>«Med bot eller fengsel inntil 1 år straffes den som øver vold mot en annen person eller på en annen måte krenker ham fysisk (...)(Lovdata, 2005).</p>

<p>§ 282 Mishandling i nære relasjoner</p>	<p>«Med fengsel inntil 6 år straffes sen som ved trusler, tvang, frihetsberøvelse, vold eller andre krenkelser, alvorlig eller gjentatt mishandler</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sin nåværende eller tidligere ektefelle eller samboer b) Sin eller nåværende tidligere ektefelles samboers slektning i rett nedstigende linje, c) Sin slektning i oppstigende linje d) Noen i sin husstand, eller e) Noen i sin omsorg (Lovdata, 2005)».
<p>§ 283 Grov mishandling i nære relasjoner</p>	<p>«Grov mishandling i nære relasjoner straffes med fengsel inntil 15 år. Ved avgjørelsen av om mishandlingen var grov skal det særlig legges vekt på om den har hatt til følge betydelig skade eller død, og for øvrig</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Dens varighet b) Om den er utført på en særlig smertefull, eller har hatt til følge betydelig smerte, eller c) Om den er begått mot en forsvarsløs person (Lovdata, 2005)».

Barn er vernet mot å bli utsatt for seksuell vold i kapittel 26 i Straffeloven, særlig relevante er lovparagrafene § 291 Voldtekt, § 295 Misbruk av overmaktsforhold og lignende, § 297 Seksuell handling uten samtykke, § 299 Voldtekt av barn under 14 år, § 302 seksuell omgang med barn mellom 14 og 16 år, § 304 Seksuell handling med barn under 16 år, § 310 Fremvisning av seksuelle overgrep mot barn og § 312 Incest (Justisdepartementet, 2019). Jeg velger ikke å gå i dybden i fremstillingen av disse lovparagrafene, ettersom ordlyden indikerer hva lovparagrafene gjelder.

3.0 Sentrale begreper og teoretisk rammeverk

Hensikten med denne delen av oppgaven er å først gi leseren en oversikt over hva som inkluderes i typologien av vold og funksjonsnedsettelse, i tillegg vil det redegjøres mer inngående for begrepene funksjonsnedsettelse og vold. Deretter presenteres Urie Bronfenbrenners bioøkologiske modell sammen med relevans for oppgaven min.

3.1 Begrepsoversikt

Sentrale begreper for denne oppgaven vil være nedsatt funksjonsevne, vold og overgrep. Ettersom vold og overgrep er omfattende begreper vil disse begrepene deles opp i underkategorier. Ulike typologier for vold vil være fysisk vold, seksuelle overgrep og psykisk vold. Studien vil og omfatte barn som er vitne til vold og omsorgssvikt og risikofaktorer.

Med nedsatt funksjonsevne menes ”*Tap av eller skade på en kroppsdel eller i en av kroppens funksjoner. Dette kan eksempelvis dreie seg om nedsatt bevegelses-, syns-, - eller hørselsfunksjon, nedsatt kognitiv funksjon, eller ulike funksjonsnedsettelse på grunn av allergi, hjerte – og lungesykdommer. Funksjonsnedsettelse regnes som å være synonymt med nedsatt arbeidsevne*” (Bufdir, 2015a, s. 171).

Med vold menes ”*enhver handling rettet mot et annen person, som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får denne personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil*” (Isdal, 2018, s. 8)

Med overgrep menes ”*at et menneske krenker et annet menneskes rettigheter*” (Bufdir, 2014).

Med fysisk vold menes ”*Slå med flat hånd eller knyttneve, sparke, banke opp, skade med kniv eller annet våpen, bite, dytte kaste, lugge, klype, dra, slippe, riste, kvele, skâlde, forgifte, innestenge eller binde fast*” (NKVTS).

Med seksuelle overgrep menes ”*Alle seksuelle handlinger uten samtykke fra begge parter som bygger på tvang eller trusler om å skade den utsatte (...) Seksuelle overgrep kan også være basert på misbruk av avhengighetsrelasjon(...) I tillegg alle seksuelle handlinger utført av en voksen mot et barn under 16 år*» (NKVTS)

Med psykisk vold menes å ” *bebreide, fornedre, skremme, true, isolere, kontrollere, terrorisere, ignorere, stigmatisere, utnytte eller latterliggjøre. Bilder eller utsagn av psykisk eller seksuell karakter som publiseres via internett, er også vold*”(NKVTS).

Med omsorgssvikt menes ”*fravær av handlinger eller feil handlinger i forbindelse med omsorg for pleietrengende yngre (...) som fører til sviktende ivaretagelse av personens fysiske behov samt behov for stimulering, oppfølging og beskyttelse*”(NKVTS).

Med risikofaktor menes ”*en fellesbetegnelse brukt om forhold som øker faren for at personer utvikler problemer*” (Regjeringen, 2015).

Funksjonsnedsettelse som begrep

For å kjennskap til begrepet funksjonsnedsettelse er det gunstig først å redegjøre for begrepene funksjonshemming, funksjonshemning og funksjonshemmet, spesielt ettersom det ofte kan forveksles med begrepet funksjonsnedsettelse. Deretter vil det redegjøres mer i dybden for funksjonsnedsettelse.

Begrepet «funksjonshemmet» ble introdusert i Stortingsmelding nr. 88 fra 1966-67, og hadde som formål å erstatte daværende begrepet «handikappet» (Sosialdepartementet, 1967, s. 3) Begrepet handikappet fikk kritikk for å virke misvisende og ikke sammenfallende med oversettelsen av det engelske ordet «handicapped» til norsk. Den norske oversettelsen virket misvisende ettersom handikappet ga uttrykk for at «en person har fått en ekstra byrde» (Sosialdepartementet, 1967, s. 3).

Den eldste tilnærmingen til begrepet funksjonshemning er den medisinske modellen med fokus på menneskets medisinske tilstand, hvor tilstanden blir sett på som en feil som må fikses barrierer (Tøssebro, 2015, s. 15-16). En nyere tilnærming, kalt den sosiale modellen, tilskriver funksjonshemmingen til samfunnets funksjonshemmende barrierer (Tøssebro, 2015, s. 17-18). Med andre ord fokuserer den medisinske modellen på begrensninger ved mennesket kontra den sosiale modellen som setter søkelys på barrierene i omgivelsene til mennesket I likhet med den medisinske modellen, fikk den sosiale modellen kritikk for å være for ensidig, ettersom en barriere for et menneske kan være en tilpasning for et annet menneske. Eksempelvis vil fjerning av fortauskanter som barriere for rullestolbrukere vanskeliggjøre orientering for mennesker som er helt eller delvis blinde.

I dag anvendes en relasjonell forståelse av begrepet funksjonshemming, omtalt som «Gap-modellen» utviklet av Ivar Lie (Lid, 2020). I følge Gap-modellen er funksjonshemming beskrevet som gapet mellom menneskets forutsetninger og samfunnets krav, og ble introdusert i Stortingsmelding 40 (2002-2003) (Sosialdepartementet, 2003, s. 8). Funksjonshemming oppstår som følge av friksjon mellom mennesket med en funksjonsnedsettelse møter på barrierer i miljøet. Gap-modellen hevder at «gapet» kan minskes ved implementering av tiltak på både individnivå og systemnivå. Eksempler på tiltak kan være rehabilitering, sosiale og økonomiske støtteordninger (individnivå), og universell utforming og kursing av ansatte innenfor helse-, sosial- og utdanningssektoren om funksjonsnedsettelser (systemnivå) (Lid, 2020). Dermed er ikke funksjonshemming en individuell egenskap, men et forhold eller en situasjon som kan forekomme i menneskets møte med samfunnet. Kritikerne av Gap-modellen hevder at modellen gir et statisk bilde av hvilke krav som forventes av samfunnet, i tillegg til å utelukke hvem som har ansvaret for å redusere og forebygge funksjonshemming (Lid, 2020).

For å beskrive individuelle egenskaper ved mennesket anvendes funksjonsnedsettelse eller nedsatt funksjonsevne. Verdens helseorganisasjon bruker en klassifisering kjent som International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for å analysere forholdet mellom nedsatt funksjonsevne og funksjonshemming (WHO, 2002a, s. 2). ICF har som formål og brukes ved behandling, forskning og ved utforming av politikk. Hovedtanken til ICF er at funksjonshemming består av de tre elementene: funksjonsnedsettelse (impairment), aktivitetsbegrensning (activity limitation) og deltakelsesbegrensning (participation restriction). Funksjonsnedsettelse blir omtalt som problemer, avvik eller tap i kroppsfunksjon, dermed medisinske eller biologiske forhold. Aktivitetsbegrensning blir omtalt som vansker med å utføre bestemte aktiviteter, og kan være en konsekvens av funksjonsnedsettelsen. Deltakelsesbegrensning blir omtalt som vansker i møte med samfunnets holdninger og vansker tilknyttet fysisk og sosial miljø (WHO, 2002a, s. 10). Det er viktig å påpeke at sammenhengen mellom nedsatt funksjonsevne, aktivitetsbegrensning og deltakelsesbegrensning ikke alltid er entydig. Det å ha en funksjonsnedsettelse må ikke nødvendigvis føre til begrensninger i aktivitet eller deltakelse, og motsatt. Eksempelvis kan et menneske med en funksjonsnedsettelse som hørselshemming kompensere ved å høreapparat, dermed vil ikke deltakelseevnen og aktivitetsevnen påvirkes i like stor grad.

Ved anvendelse av begrepet funksjonsnedsettelse eller nedsatt funksjonsevne er det viktig med en relasjonell tilnærming, og det er en fordel å ha ICF i bakhodet ved analyse av rettsavgjørelsene i sammenheng med oppgavens forskningsspørsmål.

Funksjonsnedsettelse: Typer og konsekvenser for berørte barn

Denne delen av oppgaven vil ikke gi en uttømmende liste over alle former for funksjonsnedsettelser, men trekke frem noen eksempler for hvilke funksjoner som kan være svekket og hvilke konsekvenser det kan ha. Det vil spesielt settes søkelys på psykisk utviklingshemming (Trisomi 21) og nevroutviklingsforstyrrelser, ettersom en større andel av de fornærmede har denne diagnosen. Begrepet funksjonsnedsettelse omfatter flere tilstander med nedsatt eller svekkede funksjoner hos et menneske, noe som tydelig fremkommer i definisjonen i punkt 3.1. Det kan omfatte svekket kognitiv funksjon, svekket fysisk funksjon eller svekket sensorisk funksjon

Trisomi 21

Svekket kognitiv funksjon kan være forårsaket av kromosomfeil, noe som resulterer i en psykisk utviklingshemming, og et eksempel på dette kan være diagnosen Trisomi 21 (noen omtaler dette som Downs syndrom). For å få diagnosen må tre kriterier være oppfylt, at personen har en IQ på under 70, har begrensning i sosial modenhet og viser symptomer før fylte 18 år (NAKU, 2021). Trisomi 21 er en psykisk utviklingshemming med fire ulike grader; Lett, moderat, alvorlig og dyp. Lett psykisk utviklingshemming kjennetegnes av en IQ mellom 50-69 med mental alder 9-12 år, at man mestrer mange av dagligdagse gjøremål og kan være selvstendig i stor grad (Befring, 2016, s. 143). Utfordringer kan være i begrepsforståelse og språklige ferdigheter. Moderat psykisk utviklingshemming kjennetegnes av en IQ mellom 49 og 35 med en mental alder på 6 til 9 år, og kan ha tilleggstilstander som autismespekterforstyrrelse, epilepsi og fysiske funksjonsnedsettelser. Videre har man begrenset språkforståelse og begrenset evne til å ta vare på seg selv. Ved alvorlig psykisk utviklingshemming har man en IQ på mellom 34 og 20 med en mental alder på 3-6 år (Befring, 2016, s. 144). Kjennetegnene er lik kjennetegnene ved moderat psykisk utviklingshemming, men man har større begrensninger knyttet til motorikk og svekket utvikling av sentralnervesystemet. Dyp psykisk utviklingshemming er kjennetegnet av en IQ på under 20 og en mental alder under 3 år. Man har svært begrenset kommunikasjonsferdigheter og

forståelse for verbal språk, i tillegg til begrensninger i bevegelighet, dermed er man avhengig av konstant støtte (NAKU, 2021).

Nevroutviklingsforstyrrelser

Nevroutviklingsforstyrrelser skiller seg fra psykisk utviklingshemming ved at funksjoner er nedsatt grunnet forsinket utvikling av funksjoner tilknyttet sentralnervesystemet (Oslo Universitetssykehus, 2018b). Derimot kan psykisk utviklingshemming ha opphav i en kromosomfeil. Andre kjennetegn ved nevroutviklingsforstyrrelser er vansker som fremtrer i barndommen og at vanskene har en jevn utvikling. For noen kan vanskene avta med alderen, mens for andre er de livsvarige.

Autismespekterforstyrrelse, Tourettes og ADHD er eksempler på nevroutviklingsforstyrrelser. Autismespekterforstyrrelse kjennetegnes av vansker med kommunikasjon og sosiale samspill, i tillegg til repetitiv atferdsmønstre, men kjennetegnene varierer fra person til person og i ulik grad (Martinsen & Tellevik, 2016, s. 486-489). Spekteret av autisme består av flere undergrupper, hvor de mest hyppige er Barneautisme og Asperger syndrom (Oslo Universitetssykehus, 2018a). Tourettes syndrom er kjent som en nevrobiologisk tilstand med ufrivillige, raske og gjentakende bevegelser kalt tics (Oslo Universitetssykehus, 2018b).

Hyperkinetisk forstyrrelser eller Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) kjennetegnes av vansker med vedvarende konsentrasjon, sensitivitet til ytre stimuli og impulsivitet (Befring, 2016, s. 197). ADHD kan forekomme sammen med tilleggsvansker som atferdsproblemer, depresjon, angst, lærevansker og tics (Helsedirektoratet, 2020). Epilepsi er en kronisk sykdom i hjernen kjennetegnet av tilbakevendende anfall med ufrivillige bevegelser, samt tap av bevissthet og sanser. Epilepsi kan være forårsaket av hjerneskadene under svangerskapet, hodeskader, slag, infeksjon eller bestemte genetiske syndromer (WHO, 2022).

Vold og overgrep som begreper

Verdens Helseorganisasjon (WHO) påpeker at vold er et bredt begrep, og må deles inn i ulike kategorier; selvpåført vold, interpersonlig vold og kollektiv vold (WHO, 2002b, s. 4). Den mest aktuelle kategorien for min studie er interpersonlig vold som er vold påført av en annen person eller en gruppe personer (WHO, 2002b, s. 4). Interpersonlig vold kan deles inn i to underkategorier; familie- og partnervold og samfunnsvold (WHO, 2002b, s. 5). Familie- og partnervold beskrives som vold mellom familiemedlemmer og intime partnere, og som oftest

foregår i hjemmet. Typologien av vold kan være overgrep mot barn, vold fra en nær partner og overgrep mot eldre. Samfunnsvold beskrives som vold mellom personer som ikke er i slekt og/eller uten bekjentskap, og som oftest foregår utenfor hjemmet. Typologien av vold kan være tilfeldige voldshandlinger, seksuell overgrep, vold på offentlige arenaer som skoler, arbeidsplasser, fengsler og institusjoner (WHO, 2002b, s. 5).

Begrepet overgrep har vært omdiskutert blant forskere, og blir oppfattet som et svakt og vagt begrep som kan risikere å utelukke alvorret i en hendelse (Grøvdal, 2013, s. 35). Likevel kan det sies at begrepet overgrep kan være en samlebetegnelse for handlinger som er integritetskrenkende og skadelige, noe som kan omtales som voldshandlinger. Derimot illustrerer begrepet vold alvorret i en hendelse, i tillegg til at innholdet i begrepet har utviklet seg opp i gjennom tidene til å sammenfatte fysisk vold, seksuell vold, psykisk vold, materiell vold og latent vold (Grøvdal, 2013, s. 36). Basert på utviklingen i begrepsbruken kan man sidestille begrepene overgrep og vold ettersom innholdet i begrepene flyter inne i hverandre (Grøvdal, 2013, s. 36).

Familievold

Familievold, også kalt vold i nære relasjoner inkluderer ulike voldstyper mellom nåværende og tidligere familiemedlemmer (Stiftelsen Tryggere). Barn som er vitne til vold omfattes også av familievold, i tillegg til vold mellom partnere (partnervold). Straffelovens § 282 definerer nære relasjoner som nåværende eller tidligere ektefelle eller samboer, slektning av tidligere ektefelle eller samboer, husstandsmedlemmer eller omsorgsgiver. Med andre ord kan nære relasjoner være barn, søsken, foreldre, besteforeldre, stesøsken og steforeldre (NKTVS; Stiftelsen Tryggere). Det er større sannsynlighet for å bli utsatt for andre former for overgrep dersom man som barn har vært utsatt for familievold. Det antas at 50% av de som utøver partnervold, utøver vold mot barn og (Pettersen).

Familievold kan medføre en rekke konsekvenser for barn og barn kan reagere ulikt på familievold (Pettersen). Alder på barna, varighet av familievold, frekvensen av familievold, barnets relasjon til overgriper, barnets motstandsdyktighet og sårbarhet er alle faktorer som vil prege barnets reaksjoner. De mest typiske symptomene blant voldsutsatte barn er traumer, depresjon og atferdsvansker (Haavind & Øvreeide, 2016, s. 71). Å oppleve familievold kan påvirke barnets følelser, utvikling og helse, eksempelvis kan de utvikle posttraumatisk stress forstyrrelse (PTSD). PTSD kjennetegnes av tilbakevendende minner, søvnvansker,

konsentrasjonsvansker og unngåelse av tanker og følelser relatert til volden (Pettersen). Depresjon blir hyppig rapportert blant voldsutsatte barn, men kan være mindre synlig enn traumesymptomer (Haavind & Øvreeide, 2016, s. 72). En mulig fallgrube kan være å forveksle depressive symptomer som en naturlig følge av vold. Eksempelvis kan en antakelse være at barn som lever med familievold bruker mye energi på å håndtere og bearbeide familievolden og har lite overskudd, noe som kan likne på depressive symptomer. Barn med depressive symptomer kan risikere å trekke seg unna omsorgspersoner og mulig hjelp, noe som kan forsterke følelsen av ensomhet og belastning (Haavind & Øvreeide, 2016, s. 72). En forklaring på dette kan være en form for forsvarsmekanisme ved tillitsbrudd fra omsorgsgivere. Barn søker trøst og beskyttelse fra omsorgsgivere når de utsettes for fare eller trusler. Dersom det er fravær av trøst og beskyttelse, i tillegg til at det er omsorgsgivere som påfører barnet volden, kan det skapes et mistillitsforhold mellom barn og omsorgsgiver (Haavind & Øvreeide, 2016, s. 72-73). Dette er noe man som fagperson bør være oppmerksom på ved undersøkelser og oppfølging av voldsutsatte barn.

Incest og pedofili

I noen saker forekommer det tilfeller av incest, som kan defineres som «*seksuelt samkvem mellom barn og deres biologiske eller adopterte foreldre eller beste – eller oldeforeldre*» (Gamst, 2017, s. 103). For å bruke et videre incestbegrep, vil dette også omfatte de personene som har en omsorgsrolle overfor et barn. Ofte skaper overgripere et psykologisk avhengighetsforhold til barnet, i tillegg til at den voksne er fysisk og psykisk overlegen. Barnet kan trues til å holde overgrepene hemmelig i frykt for å bli skadet ytterligere. Å fange opp incest kan være utfordrende ettersom barnet trues til stillhet og kan bli mer isolert fra mulige hjelpeinstanser. Et barn vil føle maktesløshet og bli et enda mer sårbart offer for maktrelasjonen mellom voksen og barn (Gamst, 2017, s. 104). I overgrepssaker mot barn kan overgriperen ha en tilstand kalt pedofili som fører til at de blir mer tilbøyelige til å misbruke et barn. I følge Helse Norge innebærer pedofili å være seksuelt tiltrukket til et barn før eller i tidlig pubertet (Helse Norge). Det er viktig å påpeke at de med som har tilstanden pedofili nødvendigvis ikke må forgripe seg på barn, men at tilstanden kan være en risikofaktor. Det finnes tilfeller der incest og overgrep forekommer uten at overgriperen har diagnosen pedofili.

3.2 Teoretisk rammeverk

I denne delen vil det redegjøres for Urie Bronfenbrenners bioøkologiske modell, ettersom denne modellen vil være gunstig i analysedelen av oppgaven min, da jeg skal analysere faktorer på ulike nivåer i og rundt omgivelsene til de fornærmede i rettsavgjørelsene.

Bronfenbrenners Bioøkologiske modell

Urie Bronfenbrenner utviklet en modell kalt bioøkologisk modell eller økologisk systemteori på 1970-tallet (Sabri et al., 2013, s. 4). Formålet med modellen var å undersøke den gjensidige interaksjonen mellom mennesker og miljøene de befinner seg i, samt relasjoner og sosiale kontekster mellom miljøene (Bronfenbrenner, 1977, s. 514). Bronfenbrenners modell definerer barnets utvikling i konteksten av et interagerende, dynamisk systemer eller ulike nivåer, som inkluderer barns utvikling, omsorgspersoner, barnets familie og relasjoner i det omsorgsgivende miljøet (Bronfenbrenner, 1977, s. 514). Bronfenbrenner deler nivåene inn i mikro-, meso-, ekso- og makronivå.

Mikronivå

Mikrosystemet består av relasjoner mellom personen og miljøet personen befinner seg i. Det som kjennetegner dette nivået, er sosiale situasjoner hvor to eller flere er i et samspill. Eksempelvis kan dette være hjem, skole eller arbeidsplass hvor personer innehar bestemte roller og utfører bestemte handlinger i en bestemt setting (Bronfenbrenner, 1977, s. 514). I sammenheng med vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne er det personene innenfor mikrosystemet som har direkte innflytelse på barnet. Dersom et barn blir eksponert for vold i relasjoner innenfor mikrosystemet kan dette direkte true fysisk og følelsesmessig trygghet og hemme barnets utvikling (Bowen & Bowen, 1999; Sabri et al., 2013, s. 4). Vold i nære relasjoner er et eksempel på vold som ofte forekommer i indirekte omgivelser der barnet befinner seg (Sabri et al., 2013, s. 5).

Mesonivå

Det neste nivået er mesonivået og kobler sammen mikronivåene (Bronfenbrenner, 1977, s. 515). Eksempelvis kan dette være relasjoner innenfor og mellom mikronivåer som hjem, skole og samfunn. Polyviktisering (Poly Victimization) er et eksempel på vold i mesonivået, og

forklare som å være offer for ulike vold som seksuell overgrep, fysisk vold, mobbing og eksponering for familievold (Finkelhor et al., 2011). Barn som er utsatt for vold vil sannsynligvis oppleve ulike typer vold i en rekke settinger. Å være utsatt for en type vold, kan gjøre barnet mer sårbar for å utsettes for annen type vold.

Eksonivå

Et tredje system er eksonivået hvor det befinner seg indirekte påvirkninger fra miljøet rundt barnet, og er en utvidelse av mesonivået (Bronfenbrenner, 1977, s. 515). Eksonivået består av en kobling mellom to eller flere interaksjoner, og et eksonivå kan være foreldres arbeidsplass, barnevernet eller lovverk. Eksponering for vold kan påvirkes av et større system, som ikke oppleves direkte av barnet (Sabri et al., 2013, s. 8). Med andre ord kan faktorer som dårlig økonomi grunnet mangel på arbeid påvirke mikrosystemet til barnet. Syn på barneoppdragelse kan også være en faktor på eksonivå. Eksempelvis kan bruk av vold i barneoppdragelse være praktisert i noen kulturer, til tross for at dette er forbudt i Norge.

Makronivå

Det fjerde og siste systemet er makronivået hvor sosiokulturelle verdier befinner seg. Eksempelvis kan dette være politikk og sosiale normer om skal beskytte barn fra å bli utsatt for vold og omsorgssvikt (Bronfenbrenner, 1977, s. 515). Norges forbud mot bruk av vold i barneoppdragelse preger holdningen til befolkningen. Sagt på en annen måte er makronivåer instanser som regulerer eksonivået, mesonivået og mikronivået barnet befinner seg i. I min studie vil et eksempel på makronivået være rettsinstansene tingretten, lagmannsretten og Høyesterett.

3.3 Modellens relevans for vold og overgrep av barn med nedsatt funksjonsevne

Konseptuelle modeller kan gi et rammeverk for å forstå faktorer og dynamikk som får bestemte fenomener til å oppstå. Det er ikke ukjent at barn med nedsatt funksjonsevne eller spesielle helsebehov kan ha større risiko for mishandling, grunnet utfordrende atferd og manglende sosiale evner, noe som kan øke stress i omsorgsmiljøet rundt dem (Angelo P. Giardino et al., 2014, s. 171). Urie Bronfenbrenners bioøkologiske modell er relevant for å beskrive faktorer som setter barn i fare for vold, omsorgssvikt og være vitne til vold. Fordelen med denne

modellen er å kunne forstå hva som forårsaker eller påvirker dysfunksjonelle interaksjoner, som kan ende opp i vold i omsorgsmiljøet. Man kan vurdere hvordan faktorer kan samhandle på de fire systemnivåene (mikro-, meso-, ekso- og makronivå), og hvordan dette kan sette barn og familier i høyere risiko for vold og mishandling av barn med nedsatt funksjonsevne (Angelo P. Giardino et al., 2014, s. 172). En annen fordel med modellen er at den er ofte brukt i arbeid for å identifisere risikofaktorer som kan lede til vold i miljøet.

3.4 Temaets relevans for barnevernet

Viktigheten av faglig kompetanse hos barnevernet tydeliggjøres i de tilfellene hvor man ikke vet om barnets væremåte eller atferd er forårsaket av omsorgssvikt eller nedsatt funksjonsevne, eller en kombinasjon av begge deler (Bufdir, 2015b). Det er viktig å ikke tilskrive symptomer på omsorgssvikt til nedsatt funksjonsevne, ettersom dette kan føre til at barn med nedsatt funksjonsevne som opplever omsorgssvikt kan bli oversett. Forveksler man konsekvenser av funksjonsnedsettelsen med omsorgssvikt, kan man ende opp med å stigmatisere foreldrene. Det å ha nedsatt funksjonsevne er i seg selv veldig komplekst og har mange ulike underkategorier og symptomer, og det varierer fra person til person hvordan symptomene kan komme til uttrykk. Å ha samme symptomer betyr ikke nødvendigvis ikke samme årsak, og det å ha samme årsak kan gi ulike symptomer. Eksempelvis kan udiagnostisert ASF, hørselshemming eller ADHD forveksles med typiske reaksjoner på overgrep og/eller omsorgssvikt (Bufdir, 2015b). Med andre ord krever dette fagkompetanse hos barnevernet i møte med barn med avvikende utvikling, for å kunne involvere andre fagpersoner for utredning.

4.0 Forskningsgjennomgang

I denne delen av oppgaven skal jeg først presentere internasjonal forskning om forekomst og typologi av vold, kjennetegn ved barna og deres omsorgsmiljø og faglig kompetanse i barnevernet. Deretter presenteres norsk forskning med søkelys på samme temaer, etterfulgt av noen oppsummerende kommentarer.

4.1 Internasjonalt forskning på vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne

Forekomst og typologi av vold mot barn

Ifølge Jones et al. er seksuell overgrep er den mest undersøkte formen for mishandling i verden med en forekomst på 20,4 % til 28,0 % i Nord Amerika og Australia (Jones et al., 2012). Typologien av vold som avdekkes er fysisk, emosjonell og seksuell, og fysisk og emosjonell omsorgssvikt (neglect) (Dovran et al., 2016). Mødre til barn med nedsatt funksjonsevne rapporterer mer psykologisk aggresjon mot barnet sitt sammenliknet med mødre til barn uten nedsatt funksjonsevne. Konklusjonen var at barn med nedsatt funksjonsevne var mer utsatt for psykisk og fysisk vold sammenliknet barn uten nedsatt funksjonsevne (Koivula et al., 2018).

Fysisk vold er mer likt på tvers av kjønn i Europa med en forekomst på 12% til 27%, med høyest forekomst for jenter og gutter i Afrika. Jenter blir utsatt for nesten dobbelt så mye psykisk vold enn gutter i Nord Amerika. Forekomsten av omsorgssvikt viser seg å være høyest i Afrika. Disse tallene er basert på studien til Moody et. Al. (2008) med hensikt å undersøke den internasjonale forekomsten av selvrapportert barnemishandling gjennom en systematisk gjennomgang. Tallene er begrenset til de landene som var inkludert i studien og dataene kan variere ut ifra hvordan mishandling blir definert. Videre utelukker denne studien faktorer som mulig nedsatt funksjonsevne hos barnet og omsorgsmiljøet rundt barnet.

Internasjonalt er det estimert minst 93 millioner barn med moderat eller alvorlig funksjonsnedsettelse, i tillegg til at barn med nedsatt funksjonsevne antas å ha en større risiko for å bli utsatt vold enn de som ikke har en funksjonsnedsettelse (Jones et al., 2012). I en metaanalyse viste resultatene at opptil en fjerdedel av barna med nedsatt funksjonsevne vil oppleve vold i løpet av livet (Jones et al., 2012, s. 906). I tillegg har barn med nedsatt funksjonsevne tre til fire ganger større sannsynlighet for å bli utsatt for vold, sammenliknet med sine jevnaldrende uten funksjonsnedsettelse. Det er viktig å påpeke at forekomsten av vold mot barn med nedsatt funksjonsevne varierer (Leeb et al., 2012, s. 9). Noen studier viser at barn

med nedsatt funksjonsevne var 3,4 ganger med sannsynlig for å bli utsatt for mishandling eller omsorgssvikt, mens andre viser en risiko på 2,7 til 11,6 ganger høyere risiko (Spencer, 2005; Sullivan & Knutson, 2000). Andre studier viser motsatte resultater og viser at barn med nedsatt funksjonsevne har mindre risiko for mishandling og omsorgssvikt (Sedlak et al., 2010).

Variasjonen i resultater viser mange av de metodiske problemene knyttet til vurderingen av forholdet mellom funksjonsnedsettelse, og kan gjøre sammenlikning på tvers av studier problematisk. Likevel er det vel så viktig å ta med sammenfallende og motsigende resultater for å belyse flere perspektiver på fenomenet, noe som kan styrke troverdigheten av forskningen som presenteres.

Kjennetegn ved barna og faktorer i omgivelsene deres

Barn med nedsatt funksjonsevne er en sårbar gruppe med økt risiko for vold, mishandling og omsorgssvikt (Legano et al., 2021). Med andre ord kan det å ha en funksjonsnedsettelse være en mulig risikofaktor for å bli utsatt for vold og omsorgssvikt. En studie så på hvordan ulike former for funksjonsnedsettelser var assosiert med ulike former for misbruk (Legano et al., 2021). Her kom det frem at barn med milde former for funksjonsnedsettelser var i høyere risiko for å bli utsatt for mishandling eller omsorgssvikt (Legano et al. (2021, s. 408). I tillegg var bestemte typer av funksjonsnedsettelser assosiert med ulike former for mishandling. Barn med atferdsvansker hadde høyere risiko for fysiske overgrep, i tillegg til at barn med nedsatt hørselsevne og verbalevne opplevde omsorgssvikt og seksuelle overgrep (Legano et al., 2021). Det å ha multifunksjonsvansker viste seg å ha sammenheng med gjentakende vold og mishandling. Videre ble atferdsforstyrrelse, psykiske lidelser, tale- og språkvansker og ADHD ble assosiert med emosjonell mishandling (psykisk vold) (Legano et al., 2021).

En studie sammenliknet et representativt utvalg av barnemishandlingssaker, egenskaper ved barn med psykisk utviklingshemming med barn uten psykisk utviklingshemming (Dion et al., 2018). Dataene ble innhentet fra Canadian Incidence Study Of Reported Child abuse and Neglect, og var basert på 5 797 tilfeller som involverte mishandling av barn i alderen 0 til 14 år, hvor en av ti barn hadde psykisk utviklingshemming (Dion et al., 2018, s. 176). Resultatene viste større funksjonsproblemer blant barn med psykisk utviklingshemming og deres foreldre. Videre ble denne gruppen utsatt for mer alvorlig mishandling og ble oftere henvist til barneverntjenesten. Disse funnene er av betydning da de gir en antydning til at barn med

psykisk utviklingshemming har større risiko for å bli utsatt for mer alvorlig mishandling fra omsorgsgivere (Dion et al., 2018).

Det er lite kunnskap om samspillet mellom barn med autismespekterforstyrrelse og barnevernet. Fisher et al. identifiserte 387 barn med autismespekterforstyrrelse født i 2008 i Tennessee i et datasett fra Autism And Developmental Monitoring Network tilknyttet barnevernet (Fisher et al., 2019). Forskningsmålet var å undersøke antall henvisninger til barnevernet basert på mishandling, screening for videre tiltak og mishandling mot barn med autismespekterforstyrrelse kontra uten. Det var signifikant flere barn med autismespekterforstyrrelse (17,3 %) som ble henvist til barnemishandlingstelefonen, sammenliknet med barn uten autismespekterforstyrrelse (7,4%) (Fisher et al., 2019, s. 1335). Til tross for at den høye prosentandelen barn med autismespekterforstyrrelse som ble henvist, var det mindre sannsynlig for at henvisningene endte opp med videre tiltak fra barnevernets side (barn med autismespekterforstyrrelse 62,2% og barn uten 91,6 %) (Fisher et al., 2019). Jenter hadde større sannsynlighet for å bli utsatt for mishandling (13,6 %) sammenliknet med gutter (1,9 %). Den høye prosentandelen barn med autismespekterforstyrrelse henvist, ulikhetene i henvisning til videre tiltak og høyere forekomst av mishandling mot jenter, fremmer behovet for forbedret praksis og økt kunnskap om barn med autismespekterforstyrrelse og deres familier i barnevernet (Fisher et al., 2019).

Flere studier viser en sterk sammenheng mellom nedsatt funksjonsevne og mishandling av barn (Stalker & McArthur, 2012). Med utgangspunkt i dette kan indikere at barn med nedsatt funksjonsevne er betydelig mer sannsynlig til å oppleve vold og overgrep, sammenliknet med barn som ikke har nedsatt funksjonsevne. De med omfattende former for funksjonsnedsettelse har økt risiko. Det kan vise seg at strafferettssystemet ikke alltid tar hensyn til behov hos barn med nedsatt funksjonsevne og deres økte sårbarhet (Stalker & McArthur, 2012). Et tredje aspekt som tydeliggjør gruppens sårbarhet er den høye risikoen for å bli utsatt for vold fordi de er en marginalisert og isolert gruppe, med lite makt i samfunnet (Njelesani, 2019). Et fjerde aspekt er hvordan nedsatt funksjonsevne hos barn kan være en risikofaktor for omsorgssvikt og misbruk, og hvordan dette kan påvirke foreldreoppgaven (Flynn, 2020).

Barn med nedsatt funksjonsevne har økt risiko for og utsettes for barnemishandling, men forskning tyder på at det er et gap i bevisene om alle funksjonsnedsettelse har samme risiko, og om risikofaktorene er avhengig av type funksjonsnedsettelse (Maclean et al., 2017). Barn med nedsatt funksjonsevne er ofre for overgrep oftere enn barn i befolkningen generelt (Nowak,

2015). Nedsatt funksjonsevne hos barn kan gjøre det vanskelig å oppdage misbruk. Dermed er det viktig å identifisere de faktorene kan øke risikoen, og for å foreslå praksisendringer for å oppdage og redusere misbruk. Ved identifisering av disse faktorene er det gunstig å ha en systemtilnærming.

Å undersøke faktorer på som kan ha innvirkning på vold og omsorgssvikt mot barn med nedsatt funksjonsevne på ulike systemnivå er gunstig for å avdekke mulige bidragende eller forebyggende faktorer. Algood et. Al undersøkte dette og fant mangler i dokumentasjon av antall barn med nedsatt funksjonsevne og type funksjonsnedsettelse tilknyttet grunnet overgrep, vold og omsorgssvikt (Algood et al., 2011). Videre avdekket studien at vanskeligheter med å få tilgang til programmer skaper ekstra påkjenninger for familier. Barn med alvorlig emosjonell forstyrrelse skaper stressende omstendigheter for familiene deres, spesielt for de familiene uten opplæring eller støtte for et barn med slike vansker. Studien foreslår å ha en systemteoretisk tilnærming for å hjelpe barn med nedsatt funksjonsevne. I praksis innebærer dette å undersøke hvordan eksisterende retningslinjer kan påvirke praksis i barnevernet, foreldrepraksis, tilgang til ressurser, og eventuelt foreslå endringer der det er behov (Algood et al., 2011).

Foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne erfarer ofte et høyere stressnivå enn foreldre til barn uten nedsatt funksjonsevne, noe Hsiao presenterer og drøfter i sin forskningsartikkel (Hsiao, 2018). Foreldres stress (parental stress) er definert som foreldrenes oppfatning av en ubalanse mellom kravene til foreldre og tilgjengelige ressurser (Raphael et al., 2010). Ifølge Hsiao kan forståelse for foreldrenes stressorer føre til adekvate tiltak og støtte for disse foreldrene og barnet deres med nedsatt funksjonsevne. Hsiao kartla viktige faktorer som bidrar til foreldrenes stress ved å oppdra barn med funksjonsnedsettelse, blant disse var barnets atferdsproblemer, foreldres mestringsevner og foreldrehjelp til familien (Hsiao, 2018, s. 204). Andre faktorer som negativt sosialt stigma assosiert med barnets funksjonsnedsettelse og familiens sosioøkonomiske status er faktorer som bør vurderes ved hjelp til å redusere foreldres stress.

Det er en rekke faktorer som kan påvirke tilgangen til tjenester som støttetiltak, kontakt med hjelpetjenester (skole, helse og sosialtjenesten), noe som var formålet til Sapiets et. Al å undersøke i sin studie (Sapiets et al., 2021). Ved en narrativ gjennomgang fant de ut at potensielle faktorer kan være foreldrenes bevissthet om funksjonsnedsettelsen, kultur og barnets omfang av behov (Sapiets et al., 2021, s. 700). Potensielle faktorer i hjelpetjenestene

kan være kapasitet og tilgjengelighet av kunnskap og ressurser, i tillegg til økonomiske midler, tverrfaglig samarbeid og koordinering av tjenester (Sapiets et al., 2021, s. 700-701). Potensielle kontekstuelle faktorer kan være politiske hendelser og regjeringens lovgivning (Sapiets et al., 2021, s. 705). Disse faktorene er viktig å ta i betraktning ved å undersøke tilgang til tjenester, barrierer og mulige tiltak for å tilrettelegge tilgang til tjenestene. Videre kan undersøkelse av disse faktorene være til hjelp for barnevernets undersøkelsesarbeid og forebyggingsarbeid i saker som omhandler barn med nedsatt funksjonsevne (Sapiets et al., 2021). Dette kan føre til mer tilpassede hjelpetiltak i hjemmet, både etter barnets behov og etter familiens behov. I tillegg er det nyttig å ta faktorer i betraktning i de sakene barnet har blitt utsatt for vold og mishandling. Neste del av oppgaven vil sette søkelyset mot den faglige kompetansen om funksjonsnedsettelse i barnevernet.

Faglig kompetanse i barnevernet

Seppälä et al. fant ut det har også vært mangel på kunnskap om mishandling av barn med spesifikke funksjonsnedsettelse som autismespekterforstyrrelse (ASF), psykisk utviklingshemming og ASF i komorbiditet med psykisk utviklingshemming (Seppälä et al., 2020). Studien deres var basert på en spørreundersøkelse kalt «Child Victim Survey of 2013». Utvalget bestod av elever i sjette klasse og niende klasse i Finland, og totalt var det 11 364 respondenter. Barn med ASF og psykisk utviklingshemming har økt risiko for mishandling, og det er et stort behov for empirisk støttede vurderings- og intervensjonsmetoder for å identifisere og adressere traumatisk stress relatert til mishandling (McDonnell et al., 2019). Funn viste mangel på foreldreveiledningsprogrammer rettet mot barn med nedsatt funksjonsevne. Vurdering av barnevern og sosialt arbeid viser mangelfull litteratur og forskning om barn med nedsatt funksjonsevne. Implikasjoner er at praksis vil fortsette å være underinformert inntil mer forskning utføres (McDonnell et al., 2019).

I sin forskningsrapport undersøkte Friedman og Kalichman hvordan barn med særskilte behov grunnet funksjonsnedsettelse kan være sårbare for å oppleve utfordringer i barndommen, noe som kan inkludere mishandling og involvering av barnevernet (Friedman & Kalichman, 2014). Behovene til barna kan overgå omsorgspersonenes evner og ressurser, noe som kan føre til følelsen av utilstrekkelighet og frustrasjon hos omsorgspersonene. Ved bekymringer om overgrep mot barn eller omsorgssvikt kan barnevernet bli involvert, også i tilfeller der

omsorgspersonens økonomiske, fysiske eller emosjonelle kapasitet ikke strekker til (Friedman & Kalichman, 2014).

En kanadisk studie så på barnevernets involvering i saker som gjaldt barn med medisinsk kompleksitet (medical complexity), og med dette menes fysiske og psykiske diagnoser, særskilte behov og funksjonsnedsettelse (Azzopardi et al., 2021). Studiens hypotese var økt sjanse for involvering av barnevernet i familier med økonomiske vansker, enslige omsorgspersoner, psykiske lidelser, barn med flere diagnoser og atferdsproblemer, i tillegg til bruk av vold (Azzopardi et al., 2021, s. 3). Resultatene viste at 49 av 208 barn hadde vært involvert med barnevernet, og årsaken til barnevernets involvering var omsorgssvikt i 16 av sakene. Ti av sakene var relatert til partnervold, seks av sakene var relatert til fysisk vold, to var relatert til psykisk vold, en relatert til seksuell overgrep, ni var relatert til omsorgskapasitet og de resterende fem sakene var ukjent (Azzopardi et al., 2021, s. 5). Resultatene viste at det er behov for tverrfaglig samarbeid mellom helsevesenet og barnevernet i arbeid med familier og barn med nedsatt funksjonsevne. Dette er begrunnet med at disse familiene har et krevende og større omsorgsansvar, dermed har behov for bistand fra hjelpeinstanser. En svakhet ved studien var at sosiodemografiske faktorer som omsorgspersonenes alder og etnisitet ikke ble tatt i betraktning. En annen svakhet var at studien var retrospektiv, dermed var dataene samlet på et tidspunkt i en setting, og kan derfor ikke være representativt for andre populasjoner (Azzopardi et al., 2021, s. 8). Likevel viser studien et behov for tettere samarbeid mellom helsevesenet og barnevernet er en forutsetning for at mishandling mot barn kan forebygges.

4.2 Norsk forskning på vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne

Forekomst og typologi av vold mot barn

Sammenliknet med internasjonal forskning er det få norske studier av vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne. Til tross for dette viser en norsk studie av Thoresen et al. viser at seksuelle overgrep av barn har en gjennomgående forekomst, og at politirapporter og barnevernsstatistikk undervurderer forekomsten i noen land (Thoresen et al., 2015).

Ungdomsundersøkelsen om erfaringer med vold og overgrep (UEVO-studien) er et pågående prosjekt med varighet fra 2017 til 2023 med formål å kartlegge forekomsten av vold, seksuelle overgrep, psykisk vold og omsorgssvikt (Hafstad & Augusti, 2020). Delrapport 1 av 3 av UEVO-studien og en svensk studie fant ut at barn og unge med funksjonsnedsettelser opplever mer vold og overgrep, sammenliknet med ungdom som ikke har funksjonsnedsettelser (Jernbro

& Janson, 2017). Da landet stengte ned grunnet koronapandemien var det muligens ungdom med funksjonsnedsettelse som ikke mottok den hjelpen de hadde krav på (NIM, 2020). Familier som ikke mottok hjelp, fikk en større omsorgsbelastning, og kan ha hatt en negativ innvirkning på ungdom eller flere funksjonsnedsettelse (Hafstad & Augusti, 2020). Resultater fra UEVO-studien viste at en tredjedel av ungdom med funksjonsnedsettelse fortalte om erfaringer tilknyttet vold- og overgrepserfaringer i den perioden skolene var stengt (Hafstad & Augusti, 2020, s. 48). Det var 4,9% av ungdom med en ADHD eller ADD diagnose som deltok i studien, og en tredjedel av disse hadde vært utsatt for en type vold eller overgrep. Forekomsten av fysisk vold (11,4 %), psykisk vold (19,6%) og være vitne til vold (15,5%) var større i denne gruppen sammenliknet med ungdom uten ADHD eller ADD (Hafstad & Augusti, 2020, s. 48-49).

Kjennetegn ved barna og faktorer i omgivelsene deres

Volden påført barna kan ha sammenheng med risikofaktorer i omgivelsene deres eller i omgivelsene til de som utøver volden. Dårlig familieøkonomi, alkoholproblemer og innvandrerbakgrunn kan øke sannsynligheten for voldsbruk (Løvgren et al., 2017). Andre risikofaktorer som rusmisbruk og psykiatriske sykdommer og tidligere lovbrudd viser seg å være sterkere relatert til fysisk vold (Hafstad et al., 2020). Familierelaterte risikofaktorer kan være stress, skilsmisse, vold i intime relasjoner. Felles for disse faktorene er at de kan føre til ekstra påkjenninger hos foreldre/omsorgspersoner, noe som kan påvirke kvaliteten av omsorgen de kan yte.

Foreldre med minoritetsbakgrunn og barn med nedsatt funksjonsevne i Norge kan møte på vansker knyttet til å navigere seg i norsk helsesystem og helsetjenester (Arfa et al., 2020). Mangel på kunnskap om tilbudene, i tillegg til språkbarrierer kan være mulige forklaringer på dette. Ved at minoritetsfamilier ikke får hjelpetilbudene de har krav på, grunnet uvitenhet, kan de oppleve store påkjenninger med å forsørge et barn med særskilte behov. I sin studie undersøkte Arfa et. Al 2020 erfaringene til minoritetsforeldre av barn med nedsatt funksjonsevne i møte med norsk helse- og rehabiliteringstjeneste (Arfa et al., 2020). Studien hadde en kvalitativ tilnærming og brukte semistrukturerte intervjuer av minoritetsforeldre. Resultatene viste minoritetsforeldrenes manglende kunnskap om lovverk og deres rettigheter, og språkbarrierer vanskeliggjorde tilegnelsen og forståelsen for informasjonen (Arfa et al., 2020, s. 8). Barrierer på individnivå var manglende språkferdigheter, mangel på informasjon

om tjenestene og mangel på forståelse for hvordan tjenestene opererte. Barrierer på systemnivå var relatert til bruk av tolk og begrenset tid på interaksjoner med minoritetsfamilier. Likevel var de fleste minoritetsforeldrene fornøyde med oppfølgingen de fikk av helse- og rehabiliteringstjenestene. Ved å ta erfaringene til minoritetsforeldre av barn med nedsatt funksjonsevne i betraktning, kan man forbedre og tilpasse hjelpetilbudene i Norge. Dette kan sees på som et forebyggende tiltak mot vold og omsorgssvikt, ettersom risikofaktorer som stress grunnet manglende støtteapparat, kan reduseres ved iverksettelse av hjelpetiltak i og utenfor hjemmet (Arfa et al., 2020).

Faglig kompetanse i barnevernet

Et argument for å økt faglig kompetanse i barnevernet om nedsatt funksjonsevne er at til tross for at denne gruppen har ca. tre ganger så høy risiko for å bli utsatt for vold, er det færre som benytter seg av hjelpeinstanser (Gundersen & Vislie, 2019, s. 159). Dette forklares med individuelle, relasjonelle og strukturelle barrierer personer med nedsatt funksjonsevne møter på, ifølge Gundersen og Vislie. De baserer seg på sine dataanalyser fra en kommunesurvey og intervjuer med 16 kommuneansatte. Dersom man er avhengig av hjelp fra andre for å komme seg gjennom dagliglivets gjøremål, kan et slikt avhengighetsforhold skape vansker med å oppsøke hjelp fra riktige instanser ved tilstedeværelse av vold og mishandling. Fravær av viten om intimitetsgrenser og frykten for å gjøre motstand under vold og overgrep er eksempler på individuelle barrierer. (Gundersen & Vislie, 2019, s. 165-166) .

Relasjonelle barrierer kan forklares som sårbarheten en funksjonsnedsettelse medfører ovenfor relasjoner, hvor tilliten og avhengigheten kan utnyttes av voldsutøver. Eksempelvis vil et barn med cerebral parese som sitter i rullestol være avhengig av at omsorgspersonen bistår med hjelp under kroppsvask og stell. En slik situasjon er sårbar, spesielt når man ikke har evnen til å gjøre motstand. Manglende kunnskap hos sårbare grupper kan også være en strukturell barriere mot å oppsøke hjelp. Tilgjengelig kunnskap er viktig for å kunne forebygge vold og omsorgssvikt, og for å sikre et adekvat hjelpetilbud til personer med nedsatt funksjonsevne (Gundersen & Vislie, 2019, s. 170). For å kunne forebygge er det essensielt å øke kompetansen hos tjenesteytere, spesielt i tilfeller der det kan tenkes at vanskene en person opplever assosieres med funksjonsnedsettelsen fremfor mulig voldsutsettelse.

Dataene til Gundersen og Vislie viste at det ikke blir gitt systematisk opplæring om hvordan man skulle avdekke og rapportere om vold mot personer med nedsatt funksjonsevne. I tillegg

ga ansatte som jobbet på institusjon uttrykk for at det å ha generell kunnskap om vold i nære relasjoner kunne generaliseres til alle grupper (Gundersen et al., 2014; Vislie & Gundersen, 2017). Dette kan tyde på fravær av tilpasset tilnærming til voldsutsatte som har nedsatt funksjonsevne. Ved kompetanseheving hos barnevernsansatte er det gunstig å ta individuelle-, relasjonelle- og strukturelle barrierer i betraktning

4.3 Oppsummering

Internasjonal forskning viser at seksuell overgrep er den mest undersøkte formen for mishandling, og at barn med nedsatt funksjonsevne har økt risiko for vold og omsorgssvikt. Rusmisbruk, dårlig økonomi og psykiske lidelser i familien kan være mulige risikofaktorer for å bli utsatt for vold og omsorgssvikt som barn. Funn viser at det er mangel på kunnskap om barn med nedsatt funksjonsevne i barnevernet, til tross for at funn viser en betydelig sammenheng mellom typologi funksjonsnedsettelse og typologi vold, samt omsorgssvikt. Sammenliknet med internasjonal forskning har norsk forskning begrenset kunnskap om sammenhengen mellom typologi funksjonsnedsettelse og typologi vold. Norsk forskningslitteratur tar for seg risikofaktorer, viser mangel på kunnskap om tjenestetilbud og mangel på kunnskap om funksjonsnedsettelse hos tjenesteytere.

5.0 Metode

Denne delen av oppgaven vil ta for seg vitenskapsteoretisk tilnærming, samt valg av dokumentanalyse som kvalitativ forskningsmetode. Den siste delen av metodekapittelet vil gjennomgå kvalitetskriterier i kvalitativ forskning.

Vitenskapelig metode er definert som «... *en planmessig framgangsmåte for å nå et bestemt mål*» (Grønmo, 2017, s. 41). I vitenskapelig praksis innebærer dette å opparbeide seg kunnskap og prøve å utvikle teorier innenfor et fagområde. Innenfor samfunnsvitenskapen er hensikten med vitenskapelig metode å tilegne seg kunnskap om det samfunnsmessige aspektet ved menneskets liv. Med andre ord er samfunnsvitenskapelig metode en oppskrift på hvordan man tilegner seg kunnskap, innhenter, organiserer, analyserer og tolker datamaterialet, i tillegg til å sikre kvalitet. Valg av problemstilling og forskningsområde påvirker valg av metode (Grønmo, 2017, s. 41-42).

Samfunnsvitenskapelig metode kan deles inn i kvantitativ og kvalitativ metode. Det enkleste skillet mellom disse er at kvantitativ metode er basert på innsamling av data i form av tall, i motsetning til kvalitativ metode som baserer dataene på tekst (Punch, 2014, s. 3). Mer inngående brukes kvantitativ metode til å årsaksforklare sammenhenger mellom variabler, å måle objektive fakta, mange enheter og statistisk analyse (W. Lawrence Neuman, 2014, s. 16). I motsetning til kvantitative metoder, brukes kvalitative metoder for å undersøke og forklare sosiale interaksjoner, innhold i tekster og mening i språk. Kvalitativ data kan samles gjennom de fire feltbaserte metodene; intervju, observasjon, innsamling og undersøkelse av dokumenter og undersøkelse av sensasjoner (Yin, 2011, s. 129-130).

I studien min benyttet jeg meg av kvalitativ metode. Mer utdypende er kvalitativ metode kjennetegnet av intens kontakt med et felt eller en livssituasjon (Punch, 2014, s. 119). Livssituasjonene kan reflektere hverdagslivet til personer, grupper, samfunn og organisasjoner. Min rolle som forsker i kvalitativ forskning, er å tilegne meg et holistisk overblikk over konteksten til studien min. Dermed er kvalitativ forskning å analysere og tolke trekk ved det man vil undersøke. Ved å gjennomgå datamaterialet kan jeg isolere temaer og undersøke disse nærmere. Datamaterialet i kvalitativ forskning er som regel tekstbasert og gir muligheten til å sammenlikne, analysere og oppdage mønstre i datamaterialet, i likhet med mitt datamateriale (Punch, 2014, s. 119).

5.1 Vitenskapsteoretisk tilnærming

Vitenskapsteoretisk tilnærming, også kjent som metodologisk teori, betyr teori om metoden (Punch, 2004, p. 14). Dette innebærer hvilke prinsipper og antakelser som ligger til grunn for tilnærmingen og metodene som blir brukt for å undersøke et fenomen. Et sett av slike prinsipper og filosofiske antakelser for å forstå fenomener, utgjør et paradigme. Paradigmet kan deles inn i prinsippene ontologi, epistemologi og metodologi. Ontologi omhandler hva som eksisterer og hvordan virkeligheten faktisk er (W. Lawrence Neuman, 2014, s. 94). Epistemologi omhandler hvordan vi kjenner verden rundt oss, og hvordan vi kan tilegne oss kunnskap om ontologien (W. Lawrence Neuman, 2014, s. 95). Metodologi utgjør hvilke empiriske metoder man bruker for å undersøke virkelighetens fenomener (W. Lawrence Neuman, 2014, s. 2). I følge McCartan og Robson illustrerer ontologi, epistemologi og metodologi forholdet mellom metoder og dypere filosofiske spørsmål (Robson & McCartan, 2016, s. 26-27). Dermed har valg av paradigme implikasjoner for valg av metode. Creswell presenterer positivistisk, tilnærming fortolkende tilnærming (også kalt sosialkonstruktivistisk) og kritisk samfunnsvitenskap som eksempler på vitenskapsteoretiske tilnærminger (Creswell, 2013, s. 36-37).

I sammenheng med min oppgave befinner jeg meg innen et sosialkonstruktivistisk paradigme ettersom jeg vil undersøke hvordan individer interagerer og kommer overens med hverandre i sitt naturlige miljø. Formålet mitt er «å vite hvordan rettsavgjørelser har adressert volden påført barn med nedsatt funksjonsevne i Norge»; å beskrive virkeligheten som den er, noe som kjennetegner ontologi. Ved å ha gjennomgått forskning om vold påført barn med nedsatt funksjonsevne vil jeg få kunnskap, og denne kunnskapen vil sammenliknes med resultatene jeg vil innhente fra rettsavgjørelsene. Dermed vil forholdet mellom kunnskap og empiri vurderes, noe som utgjør epistemologien. For å innhente informasjon fra rettsavgjørelsene vil jeg benytte meg av kvalitativ dokumentanalyse som datainnsamlingsmetode, noe som utgjør min studies metodologi.

Sosialkonstruktivisme

Å definere sosialkonstruktivisme har sine utfordringer ettersom sosialkonstruktivistiske tilnærminger skiller seg fra hverandre og varierer i hvordan de anvendes (Burr, Routledge/2015, s. 2). Derimot er målet med sosialkonstruktivisme å forstå hvordan individer konstruerer virkeligheten basert på interaksjoner, antakelser og meninger (Creswell, 2013, s. 24). Mennesker utvikler subjektive meninger om fenomener eller hendelser, noe som bidrar varierte og ulike syn, som forsker ser man etter kompleksiteten fremfor å begrense seg til noen få

kategorier og ideer. Det er viktig å påpeke at synspunkter ikke er kun konstruert av mennesker, men også gjennom interaksjon med andre og normer, derav navnet sosialkonstruktivismen. På denne måten utfordrer sosialkonstruksjonisme tanken om at kunnskap er basert på objektiv observasjon av verden, i kontrast til positivisme og empirisme, derunder vitenskaper som fysikk og biologi (Burr, Routledge/2015, s. 2). Sosialkonstruksjonisme argumenterer for at måten man forstår verden, begreper og kategorier er historisk og kulturelt betinget. Eksempelvis hvordan man forstår begrepet *barn* avhenger av hvor og når man bor i verden. Språket er et viktig redskap ettersom det brukes til å formidle og dele synspunkter i interaksjoner mellom mennesker (Burr, Routledge/2015, s. 4-5). Et resultat av denne gjensidige og dynamiske interaksjonen er dannelse og opprettholdelse av kunnskap, kjent som sosiale konstruksjoner. Forståelse av sosiale konstruksjoner preger menneskets handlinger i samfunnet. Eksempelvis kan vold som sosial konstruksjon bidra til både opprettholdelse av bruken av vold, men også forebygging av vold. Med andre ord, variasjoner i sosiale konstruksjoner fører til ulike sosiale handlinger. Oppsummerende er Burrs felles prinsipper for sosialkonstruksjonistiske tilnærminger å ha et kritisk ståsted til kunnskap, å være historisk- og kulturspesifikk, å forstå sammenhengen mellom kunnskap og sosiale prosesser og sosiale handlinger.

Forskere som anvender sosialkonstruksjonistisk tilnærming tolker funnene sine og på bakgrunn av deres egne erfaringer og forutsetninger. Hensikten er dermed å forstå eller tolke andres sosiale konstruksjoner (Creswell, 2013, s. 25). Funnene man gjør som forsker kan ikke være objektive ettersom man må tilnærme seg fenomener med egne teorier, hypoteser og antakelser (Burr, Routledge/2015, s. 172). Dermed er det essensielt at forskeren anerkjenner og reflekterer over sin egen innflytelse gjennomgående i forskningsprosessen, samt hvordan ens egen rolle påvirker funnene. Sagt på en annen måte må man se på forskningen som en samproduksjon mellom forskeren og forskningsobjektene (Burr, Routledge/2015, s. 172). Dette er aspekter jeg vil ta i betraktning denne studien hvor jeg skal analysere rettsavgjørelser knyttet til vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne, dermed vil resultatene bære preg av egne fortolkninger og innholdet i rettsavgjørelsene.

5.2 Bakgrunn for valg av datainnsamlingsmetode

De valgte forskningsmålene, forskningsspørsmålene og datamaterialet avgjør hvilke datainnsamlingsmetoder man vil anvende. Det generelle forskningsmålet for studien min er «*Å vite hvordan rettsavgjørelser har adressert volden påført barn med nedsatt funksjonsevne i Norge*», og jeg har valgt kvalitativ dokumentanalyse som datainnsamlingsmetode. Kvalitativ

dokumentanalyse er gunstig å bruke ettersom datamaterialet er tekstbasert og offentlig tilgjengelig på Lovdata.

Kvalitativ dokumentanalyse som datainnsamlingsmetode

Bowen (2009, s. 27) forklarer dokumentanalyse som ”en systematisk prosedyre for gjennomgang eller evaluering av dokumenter som er trykt eller elektronisk”. Kjentegn ved dokumentanalyse er tekstdata som undersøkes og tolkes, hvor målet er å utvinne mening, forståelse og utvikle empirisk kunnskap. Dokumentanalyse er en hyppig anvendt datainnsamlingsmetode i nyere tid, med sine fordeler. For det første er dokumentanalyse en mindre tidskrevende datainnsamlingsmetode, og krever heller en seleksjon av data fremfor en kolleksjon av data (Bowen, 2009, s. 31). Dette innebærer at dataene allerede eksisterer i dokumenter, så oppgaven min som forsker vil være å selekere ut relevante data i rettsavgjørelsene. For det andre har man lett tilgang til dokumenter på internettet, rettsavgjørelsene i Lovdata er lett tilgjengelig for alle. For det tredje er dokumentanalyse en kostnadseffektiv datainnsamlingsmetode i motsetning til andre datainnsamlingsmetoder, ettersom dataene allerede er innsamlet. For det fjerde forblir dokumentene upåvirket gjennom forskningsprosessen, dermed kan man unngå utfordringen med reaktivitet. Ved at forskeren er bevisst eget bidrag når det gjelder tolkningen av de fenomenene som skal studere, og erkjenner egen innflytelse på datasøk, vil man unngå reaktivitet. Denne bevisstheten og erkjennelsen rundt forskningsprosessen er kjent som refleksivitet (Bowen, 2009, s. 31).

Til tross for en rekke fordeler bør man være oppmerksom på svakheter ved dokumentanalyse som datainnsamlingsmetode. For det første er dokumentene produsert for et annet formål enn det som er formålet i forskningen, noe som kan påvirke omfanget av detaljer. Dermed kan dokumentene sees i sammenheng med andre kilder (Bowen, 2009, s. 31). Til tross for ulempene ved dokumentanalyse, så vil jeg bruke kun dokumentanalyse som datainnsamlingsmetode i min studie ettersom rettsavgjørelsene har rikelig nok med informasjon for å besvare problemstillingen og forskningsspørsmålene mine. For det andre kan dokumenter være vanskelig å få tilgang til eller et tilgangen fjernes. For det tredje kan ufullstendig samling av dokumenter tyde på bias i seleksjon. Det er viktig å ta ulempene i betraktning når jeg skal bruke dokumentanalyse som metode slik at jeg kan være kritisk til egen innflytelse. Bowen (2009, s.32) beskriver stegene i dokumentanalysen som: Å skimlese (overfladisk undersøkelse), å lese

(grundig undersøkelse) og å tolke. Dette er en repetitiv prosess som kombinerer elementer fra innholdsanalyse og tematisk analyse.

Kvalitativ dokumentanalyse av rettsavgjørelser i Lovdata

Forskningsområde er basert i Norge og tar utgangspunkt i rettsavgjørelser registrert i norsk Lovdata. Lovdata ble opprettet av Justisdepartementet og Det juridiske fakultet i Oslo i 1981 (Lovdata). Lovdata er en sentral aktør i forvaltningen av rettslig informasjon, ved å konsolidere det norske lovverket. På Lovdata finner man rettskilder som regulerer innbyggernes rettigheter og plikter. Dette er gratis informasjon og inkluderer lover, forskrifter, høyesteretts- og lagmannsrettsavgjørelser (Lovdata).

Ettersom studien min utgjør en kvalitativ dokumentanalyse av rettsavgjørelser, er dette sakene jeg undersøker. Begrepet rettsavgjørelse er en paraplybetegnelse for tidligere avgjørelser i domstolene, som og utgjør rettsgrunnlaget (Jusleksikon, 2020). Rettsavgjørelsene er funnet på Lovdata Pro og de er fra 2020-2020 (se vedlegg 2 for oversikt). Disposisjonen til en rettsavgjørelse er kjennetegnet av en forside med oversikt over rettsinstans, dato, publikasjonsdato, stikkord, sammendrag, saksgang, parter og forfattere. Deretter presenteres sakens bakgrunn med informasjon om tiltalte og fornærmede i saken, tiltalene i saken mot tiltalte, straffeutmåling og avslutningsvis en domsslutning. Innholdet i rettsavgjørelsene varierer og er påvirket av hvor lang saksgangen var, hvor mange parter som var involvert og hvor mange tiltalepunkter det blir beskrevet. I tillegg er noen av rettsavgjørelsene inntil tingretten, så lagmannsretten og i sjeldne tilfeller i høyesterett, noe som også påvirker størrelsen på dokumentet.

5.3 Søk og utvelgelse

Da jeg startet søket mitt logget jeg inn på Lovdata Pro for å få tilgang til rettsavgjørelsene og skrev inn «funksjonsnedsettelse», «barn», «vold» og «overgrep». Søkeordene var basert på ordlyden i oppgavens formål. Ettersom det var et fåtall av saker som kom opp, måtte jeg utvide søkefeltet mitt og anvende andre begreper som inkluderte de dataene jeg var ute etter. Etter hvert som jeg utvidet søkene til å omfatte flere begreper, fant jeg flere kriterier. På denne måten formet jeg inklusjonskriteriene og ekskluderingskriteriene for rettsavgjørelsene.

Inklusjonskriterier i datamaterialet

Generelle inklusjonskriterier var at et eller flere barn med nedsatt funksjonsevne var blitt utsatt for ulike typer vold, omsorgssvikt, vært vitne til vold, at tiltalte har blitt straffedømt og/eller at foreldrene har mistet omsorgsretten.

Søkeordet «barn» inkluderte barn fra 0-18 år noe som følger FNs barnekonvensjons definisjon på å være barn. FNs barnekonvensjon artikkel 1 står det ” *I denne konvensjonen menes med barn ethvert menneske under 18 år(...)*” (FN, 1989, s. 2).

Søkeordet «nedsatt funksjonsevne» ble utvidet til å inkludere funksjonsnedsettelse som synshemming, bevegelseshemming, hørselshemming, utviklingshemming og psykososiale funksjonsnedsettelse (Bufdir, 2020). Dette omfattet også nevroutviklingsforstyrrelser som ADHD, Tourettes syndrom, cerebral parese og autismspekterforstyrrelse (Statped, 2021).

Søkeordet «vold» inkluderte fysisk vold, psykisk vold, seksuelt overgrep, vitne til vold, mishandling, omsorgssvikt og vold i nære relasjoner.

Eksklusjonskriterier i datamaterialet

Eksklusjonskriterier i datamaterialet var at tiltalte ikke har blitt straffedømt for vold, saker som har blitt henlagt og saker hvor barna fikk nedsatt funksjonsevne etter at vold, overgrep og omsorgssvikt skjedde.

Jeg avgrenset datamaterialet ved å skimlese de 51 sakene for å så utvelge de mest relevante. For å få oversikt over de rettsavgjørelsene som utfylte inklusjonskriteriene, lagde jeg en tabell med kolonner kalt saksnummer, dato, domstol, typologi av vold, typologi av funksjonsnedsettelse, faktorer i omsorgsmiljøet og dom. Da jeg begrenset meg til tidsperioden 2010 til 2020 endte jeg opp med 36 rettsavgjørelser. En videre avgrensning var å ekskludere de rettsavgjørelsene hvor volden og overgrepene var begått av andre personer enn nære relasjoner, da endte jeg opp med 27 saker. Formålet med denne avgrensningen var å filtrere ut de rettsavgjørelsene hvor det forekom familievold og mishandling i hjemmet til barna, da dette er et naturlig utvalg for oppgaven min. Deretter ekskluderte jeg de rettsavgjørelser som handlet om tilbakeføring av omsorg og samvær. Dermed endte jeg opp med 23 saker som datamaterialet til dokumentanalysen. Å ekskludere disse rettsavgjørelsene virket naturlig da fokuset for oppgaven min var rettsavgjørelser med fengselsstraff, oppreisningskrav og omsorgsovertakelse som dom.

Figur 1. Flytdiagram av rettsavgjørelser inkludert for dokumentanalyse



5.4 Innholdsanalyse av rettsavgjørelser i Lovdata

Man starter prosessen i en dokumentanalyse med å skimlese (få oversikt over teksten), lese (en grundigere tilnærming til teksten) og deretter tolke (Bowen, 2009, s. 32). Dokumentanalyse var datainnsamlingsmetoden min, og da jeg hadde samlet inn dataene mine var neste steg å analysere innholdet. En kan anvende tre tilnærminger for å analysere innholdet: summativ innholdsanalyse, konvensjonell innholdsanalyse og teorirevet innholdsanalyse (Fauskanger & Mosvold, 2014; Hsieh & Shannon, 2005). Jeg valgte å anvende konvensjonell innholdsanalyse ettersom formålet med studien min var å beskrive og forstå fenomenet vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne. Konvensjonell innholdsanalyse er hensiktsmessig i de tilfellene der det er begrenset teori og forskningslitteratur om et fenomen (Hsieh & Shannon, 2005, s. 1279).

Kvalitativ innholdsanalyse og kvantitativ innholdsanalyse

For å analysere og klassifisere innholdet i dokumentene mine var det gunstig å benytte seg av både kvalitativ og kvantitativ innholdsanalyse. I følge Grønmo (2017, s. 175) bygger kvalitativ innholdsanalyse på «*systematisk gjennomgang av dokumenter med sikte på kategorisering av innholdet og registrering av data som er relevant for problemstillingen i den aktuelle studien*». Ved å gjøre dette fant jeg relevant og meningsfull informasjon i dokumentene, og utelukket irrelevant informasjon. Disse stegene danner grunnlaget for å identifisere felles trekk mellom deler av teksten og gruppere disse i kategoriene jeg utviklet. Fordelen med kategorisering av dokumenter var å utvikle begreper og gi et rammeverk for analysen. Dataene utgjør grunnlaget for kategoriene, og selve fremgangsmåten for utviklingen av kategoriene redegjøres for i 1.3.2 Utvikling av kategorier.

I likhet med kvalitativ innholdsanalyse baserer kvantitativ innholdsanalyse seg på en systematisk gjennomgang av innholdet i dokumenter, men skiller seg ved å utvikle skjemaer med frekvensen eller forekomsten av variabler og kategorier. Jeg valgte å lage et skjema for å vise forekomsten av antall barn, jenter og gutter, forekomsten av ulike typer vold, forekomsten av ulike typer funksjonsnedsettelse og forekomsten av ulike faktorer i omsorgsmiljøet til barna. Ved å anvende kvalitativ innholdsanalyse av dataene fikk jeg utviklet kategoriene mine og ved å anvende kvantitativ innholdsanalyse fikk jeg kartlagt frekvensen av kategoriene mine. På denne måten komplementerte begge prosessene hverandre i innholdsanalysen min.

Utvikling av kategorier

Det først jeg gjorde ved utvikling av kategorier var å lese grundig gjennom alle rettsavgjørelsene. For å forenkle innholdet i dokumentene var det nyttig å sammenfatte tendenser og fellestrekk. Med utgangspunkt i dataene var det en fordel å lage en oversiktstabell i Word med informasjon som typologi av vold, forekomst av vold, forekomst av omsorgssvikt, forekomst av vitne til vold, type funksjonsnedsettelse hos barnet og trekk i omsorgsmiljøet, og fordele dette i kategorier. Ved utvikling av hovedkategorier måtte jeg benytte meg av det Grønmo (2017, s. 248) omtaler som systematisk koding; koding basert på felles egenskaper ved ulike fenomener som oppdages i datamaterialet. Fremgangsmåten var å kartlegge felles egenskaper i datamaterialet, og jeg valgte ut 23 antall rettsavgjørelser, noe som utviklet kategoriene. Selve kategoriseringen foregikk ved at jeg gjennom en rettsavgjørelse av gangen, søkte opp kategoriene mine i dokumentet og fant relevante tekstutdrag. Deretter lagret jeg disse tekstutdragene i de passende kategorier. Dette er en prosess som ble gjentatt ved gjennomgang av alle rettsavgjørelsene og resultatet var videreutvikling av kategoriene jeg hadde ved hjelp av kvalitativ innholdsanalyse. For å lage en mer detaljert oversikt valgte jeg å videreutvikle tabellen min i Excel, da dette var mer gunstig med tanke på plass til innholdet, i tillegg til å kunne kvantifisere dataene mine for den kvantitative innholdsanalysen. Å anvende Excel gjorde det mulig å kunne lage tabeller og regne ut frekvens og prosentandel av barn utsatt for ulike typer vold og med ulike typer funksjonsnedsettelse på en effektiv måte. Tabellene som ble laget utgjorde de kvantifiserte dataene i funnene mine.

Tabell 5. Oversikt over kategorier

Kategorier	
Familiemiljø	<ul style="list-style-type: none">• Omsorgsevne hos omsorgsgivere• Økonomiske begrensninger grunnet rus og kriminalitet• Psykiske vansker og funksjonsnedsettelse hos omsorgsgivere• Nasjonalitet til overgripere• Høykonfliktfamilier
Type vold	<ul style="list-style-type: none">• Fysisk vold• Psykisk vold• Seksuelt overgrep• Vitne til vold• Omsorgssvikt
Type funksjonsnedsettelse	<ul style="list-style-type: none">• Psykisk utviklingshemming (Trisomi 21)• ADHD

	<ul style="list-style-type: none"> • ASF • Epilepsi • Tourettes
Instansers roller og tiltak	<ul style="list-style-type: none"> • Barnevernet • Politiet • Skole og barnehage
Saksgang og dom	<ul style="list-style-type: none"> • Dommen • Skjerpene omstendigheter • Barnets stemme
Andre kjennetegn	<ul style="list-style-type: none"> • Voldens varighet • Barnets alder • Barnets kjønn

Kildevurdering

Det er viktig å foreta kildekritiske vurderinger ved innsamling og analyse av datamaterialet. Kildekritikk kan beskrives som «*en aktiv, kritisk tilnærming til hvordan vi finner og bruker dokumentene*» (Asdal & Reinhertsen, Cappelen Damm Akademisk/2020, s. 206). Dette innebærer å ikke stole blindt på kildene, men foreta selvstendige vurderinger og undersøkelser. Datamaterialet i oppgaven min er basert på rettsavgjørelser og disse er skrevet av juridiske fagpersoner, noe som sikrer troverdigheten av innholdet. Ettersom dokumentene mine var sekundærkilder og kunne påvirke utvelgingen og tolkningen av tekstene, var det nødvendig å vurdere tekstenes relevans fra ulike perspektiver. Dette innebar at jeg ikke kun inkluderte data som var sammenfallende med kategoriene mine, men også inkluderte data som ikke samsvarte. Det var ikke alle rettsavgjørelsene som var like rike på innhold, noe som preget utfyllingen av kategoriene. Dermed var det viktig å vurdere dokumentenes innhold i lys av hverandre.

Siden rettsavgjørelsene og forskningsartiklene var funnet på digitale plattformer essensielt å beherske digital kildekritikk. Å vurdere kildenes autenticitet og troverdighet var viktige betraktninger å forholde seg til i en dokumentanalyse. Jeg måtte kritisk vurdere dokumentets opphav, autenticitet og gyldighet. Asdal og Reinhertsen (2010) presenterer fire spørsmål jeg tok utgangspunkt i min kildevurdering:

- 1) Kan jeg stole på nettsøket mitt? – Å foreta ulike søk og kombinere kilder er en tommelfingerregel (Asdal & Reinhertsen, Cappelen Damm Akademisk/2020, s. 2010).

- 2) Kan jeg stole på avsenderen? – Å undersøke hvilken nettside som har publisert kildene, hvem som er avsender og vurder deres autoritet og legitimitet (Asdal & Reinhertsen, Cappelen Damm Akademisk/2020, s. 2010).
- 3) Kan jeg stole på selve dokumentet? – Å finne ulike versjoner av samme dokument og vurdere tid og opphavssted (Asdal & Reinhertsen, Cappelen Damm Akademisk/2020, s. 2011).
- 4) Kan jeg stole på at jeg har funnet det jeg trenger? – Å vurdere et dokument i lys av helheten i sammenheng med forskningsstudien. Å være bevisst over at det finnes et mangfold av tilgjengelig informasjon og begrunne en avgrensning (Asdal & Reinhertsen, Cappelen Damm Akademisk/2020, s. 2011).

5.5 Kvalitet i kvalitativ forskning

For å sikre god kvalitet på forskning er det viktig å nærme seg forskningen sin med et kritisk blikk. Det er en rekke retningslinjer for kvalitetssikring innen kvalitativ forskning, dog er det ikke enighet om felles retningslinjer. I kvantitativ forskning brukes kvalitetskriteriene validitet, reliabilitet og generaliserbarhet (Grønmo,

/2017, s. 240-241). Det har blitt forsøkt å anvende de samme kvalitetskriteriene i kvalitativ forskning, men Hamberg et.al. (1994) hevder at disse kriteriene ikke kan overføres til kvalitativ forskning og foreslår Gubas kvalitetskriterier. Guba presenterer fire begreper som skal sikre troverdighet i kvalitativ forskning; kredibilitet, overførbarhet, pålitelighet og bekreftbarhet (Shenton, 2004, s. 64). Nedenfor redegjøres det mer grundig for de fire kvalitetskriteriene.

Gyldighet

Å sikre gyldighet henger tett sammen med å etablere troverdighet, og omhandler hvor representativt dataene er for det som skal undersøkes (Shenton, 2004, s. 64). Med andre ord innebærer gyldighet at man faktisk har fått undersøkt det man har ment å undersøke.

For å ha en forforståelse for et fenomen er det viktig å ha kjennskap til kulturen og konteksten fenomenet befinner seg i. (Shenton, 2004, s. 64). Da jeg startet å se etter rettsavgjørelser gjorde jeg meg kjent med juridiske begreper og saksgangen i saker relatert til vold mot barn med nedsatt funksjonsevne. Ved å gjøre dette fikk jeg innsyn i informasjon relatert til søkeordene

jeg brukte og kunne innhente relevant informasjon for min studie. Det jeg finner av informasjon i rettsavgjørelsene vil diskuteres i lys av teori og tidligere forskning. Basert på at jeg har funnet sammenfallende funn i både nasjonale og internasjonal forskning, kan dette indikere større troverdighet til forskningen som er inkludert i min studie. Ved å kombinere nasjonal og internasjonal forskning har jeg funnet eksisterende kunnskap om fenomenet, i tillegg til å kunne belyse hvilke områder som kan forskes videre på, spesielt nasjonalt.

En annen strategi for å sikre gyldighet i forskning er jevnlig debriefing med veileder eller i en gruppe med medstudenter (Shenton, 2004, s. 64). Dette bidrar til nye perspektiver som kan brukes til å tilnærme seg datamaterialet, samt unngå ensidig søkelys på fenomenet. Som forsker har jeg fått meg muligheten til å diskutere alternative tilnærminger og konstruktiv kritikk til arbeidet mitt med både veileder og biveileder.

Videre har jeg som forsker søkt etter å evaluere studien min gjennomgående. Reflekterende tanker vil gi innsikt i mine inntrykk av datainnsamlingsprosessen, mønstre som gjentar seg i datamaterialet og kategorier som utvikles (Shenton, 2004, s. 64). Dette kan sees i lys av det Guba og Lincoln beskriver som progressiv subjektivitet; «*en forskers overvåkning av sine utviklede konstrukt*» (Guba & Lincoln, Sage Publications/1989).

Pålitelighet

Pålitelighet henger tett sammen med kredibilitet, og innebærer at en annen forsker skal kunne gjenta forskningen ved å følge prosessene som rapporteres i detalj (Shenton, 2004, s. 71). I kvalitativ forskning kan dette være utfordrende ettersom forskeren er en samskaper av kunnskap. For å øke påliteligheten i mitt studie beskriver jeg metoden grundig i avsnittene 1.2 og 1.3 med konkrete detaljer om forskningsprosessen (Tracy, 2010, s. 842-843). Det har blitt redegjort for forskningsdesign, implementering, steg i forskningen, og reflekterende og evaluerende vurdering av forskningen (Shenton, 2004, s. 71). Det er viktig å inkludere de operasjonelle detaljene ved datainnsamling, ettersom enhver detalj kan ha innvirkning på resultatene. Dette har jeg gjort ved å presentere inklusjons- og eksklusjonskriterier, og begrunnet valgene jeg har tatt for å komme frem til utvalget mitt. Dersom fokuset for oppgaven min var barn utsatt for vold og overgrep i nære relasjoner, fremfor barn med nedsatt funksjonsevne utsatt for vold og overgrep i nære relasjoner, ville utvalget mitt vært mye større. Å begrense utvalget mitt til de kriteriene jeg har valgt gir meg pålitelige svar i sammenheng med mitt fokus, men vil nødvendigvis ikke være representativt for et større utvalg med andre

utvalgskriterier. Videre har jeg beskrevet fremgangsmåten for å søke etter litteratur og utdypet hva slags begreper jeg anvender. Forskeren bør foreta en reflekterende vurdering av studien og evaluere effektiviteten til forskningsprosessen som ble utført. Ved å beskrive forskningspraksisen i detalj, gir jeg leseren mulighet til å vurdere i hvilken grad riktig forskningspraksis har blitt fulgt. Dermed får leseren en grundig forståelse for metodene som er anvendt og kan vurdere effektiviteten av metodene jeg har anvendt (Shenton, 2004, s. 71).

Overførbarhet

En tredje kvalitetskriteriet ved kvalitativ forskning er kriteriet for overførbarhet. Overførbarhet kan sees i lys av ekstern validitet og omhandler i hvilken grad forskningsfunn kan har verdi for andre situasjoner (Shenton, 2004, s. 69). En mulig svakhet ved min studie er at ekskluderingskriteriene mine kan utelukke annen viktig og relevant informasjon om vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne. Eksempelvis har jeg kun fokusert på overgripere i nære relasjoner, og utelukket overgripere på arenaer som skole, barnehage eller andre arenaer der et barn kan være sårbart. Kritikere av kvalitativ forskning påpeker at funn i kvalitativ forskning er spesifikk for et bestemt miljø og en gruppe individer, dermed er det umulig å demonstrere at kvalitative forskningsfunn gjelder for andre situasjoner og populasjoner (Shenton, 2004, s. 69). Likevel vil funnene mine ha nyttig overføringsverdi begrunnet med at til tross for å ha unike eksempler, er disse eksemplene trukket ut av en større gruppe (Denscombe, 1998; Denzin & Lincoln, 1994).

Leserne av oppgaven min kan knytte faktorer ved barnet, omsorgspersonene og i barnets omsorgsmiljø til andre arenaer og situasjoner. Dette er avhengig av mitt ansvar som forsker å sørge for tilstrekkelig informasjon om feltet og/eller fenomenet som undersøkes, for at leseren har nok informasjon til å kunne vurdere funnene mine (Firestone, 1993; Guba & Lincoln, Sage Publications/1989). I mitt tilfelle er det lite kunnskap på feltet om vold mot barn med nedsatt funksjonsevne, dermed vil kunnskapen jeg presenterer ha god overføringsverdi.

Det er viktig å ha med begrensninger ved forskningen og ha et kritisk blikk til egen forskning. Ved å inkludere flere studier, studier med sammenfallende og motstridende funn, vil jeg kunne belyse flere realiteter av fenomenet (Shenton, 2004, s. 70). Noen betraktninger jeg bør ta før jeg skal overføre funn til andre situasjoner kan være:

- Antall organisasjoner som deltar i studien og hvor de er etablert.
- Mulige begrensninger ved personer som har vært datakilder.

- Antall deltakere i forskningen.
- Datainnsamlingsmetoder som ble anvendt.
- Omfang og lengde på datainnsamling.
- Hvilken tidsperiode dataene ble innsamlet.

Med andre ord må resultatene fra en kvalitativ studie forstås innenfor rammen av de ulike faktorene nevnt ovenfor. For å vurdere i hvilken grad forskningsfunn kan være sanne for mennesker i andre settinger, kan liknende studier med samme metoder utført i ulike settinger, ha en relevans (Shenton, 2004, s. 70).

Forskerens rolle (Refleksivitet)

Kriteriet for refleksivitet er i hvilken grad forskeren gjør rede for sine predisposisjoner, noe som gjøres ved å inkludere grunnlag for avgjørelser og metoder. Man skal og forklare hvorfor man favoriserer en metode eller tilnærming og nevne svakheter i teknikkene som brukes (Shenton, 2004, s. 72). Dette kan sees i sammenheng med forskerens oppriktighet i forhold til egen rolle i forskningen sin, noe som innebærer å være ærlig om egen innflytelse på forskningsprosessen (Tracy, 2010, s. 841). Med andre ord omhandler refleksivitet forskerens evne til objektivitet i sin forskning. Eksempelvis hadde jeg en antakelse om at barn med nedsatt funksjonsevne er mer sårbare for å bli utsatt for vold og overgrep, men denne antakelsen ble utfordret av motstridende funn i forskningslitteraturen og analysen min. Å ta med ulike perspektiver ga studien min flere nyanser, noe som motvirket å ha et for ensidig fokus. Ved gjennomgangen av forskningsfunnene mine diskuterer jeg forskningslitteratur og teori som ikke støttes, basert på det jeg har funnet ut.

Min rolle som forsker er å være en samskaper av kunnskap som skal forsøke forstå typologien av vold mot barn med nedsatt funksjonsevne. Årsaken til at jeg valgte denne målgruppen var en stor interesse og engasjement for personer med nedsatt funksjonsevne, og min faglige bakgrunn med bachelorgrad i spesialpedagogikk. Jeg skrev om denne målgruppen i bacheloroppgaven min og ble mer oppmerksom på dilemmaer denne gruppen kan møte på i samfunnet. Interessen for målgruppen har skapt antakelser ved starten av studien min, men disse har og blitt utfordret av mitt funn og annen forskningslitteratur.

Forskningsetikk

Å overholde god forskningsetikk er noe som bør tas i betraktning fra starten av et forskningsprosjekt til slutten. Under prosessen med å planlegge og utforme en kvalitativ studie må forskere vurdere hvilke etiske spørsmål som kan dukke opp under studien, og kunne planlegge hvordan slike problemer kan løses (Creswell, 2013, s. 56). En vanlig misoppfatning kan være at etiske problemer kun oppstår under datainnsamling, men i realiteten oppstår de i flere faser av forskningsprosessen. Noen etiske overveielser kan være og unngå merkelappsetting og stereotypier ved begrepsbruk (Creswell, 2013, s. 56). Eksempelvis velger jeg å anvende begrepene «barn med nedsatt funksjonsevne» eller «barn med funksjonsnedsettelse», fremfor funksjonsnedsatte barn. Dette er for å ikke virke stigmatiserende, og unngå å definere barnet ut ifra funksjonsnedsettelsen. Dette henger sammen med å reflektere over hvilke mennesker man inkluderer i forskningsprosjektet sitt. Ettersom min målgruppe er barn, er det viktig å tilnærme meg rettsavgjørelsene med empati og sensitivitet ovenfor barnas sårbarhet i rettsavgjørelsene.

Jeg har brukt rettsavgjørelser, som er sekundærdata, dermed hadde jeg ikke behov for å sende inn søknad til NSD. Ettersom studien tar opp sårbare og ømme temaer som vold og overgrep av barn, er det viktig å beholde anonymiteten til de involverte partene i rettsavgjørelsene. Dette har allerede blitt ivaretatt på en god måte ettersom de involverte partene blir referert med et nummer fremfor et navn, i tillegg til at stedsnavn er fjernet. En annen etisk betraktning er å behandle temaet og rettsavgjørelsene med respekt og ansvar. Det er viktig å forholde meg objektivt til det som står, og underbygge forklaringene mine med forskning ved analyse av rettsavgjørelsene. Det er viktig med riktig kildebruk, spesielt ved utdrag fra rettsavgjørelsene, og jeg har valgt å forholde meg kildehåndteringsprogrammet EndNote og 1 APA7 ved kildehenvisninger.

6.0 Presentasjon av funn

I denne delen av oppgaven vil jeg først presentere generelle kjennetegn ved datamaterialet som publiseringsår, alder og kjønn på barna og relasjon til overgriper. Deretter vil oppgavens hovedfunn presenteres fordelt etter familiemiljø, type vold, type funksjonsnedsettelse, sosiale responser for å beskytte barn med nedsatt funksjonsevne, samt saksgang og dom. Denne presentasjonen gis i samsvar med den bioøkologiske modellen.

6.1 Kjennetegn ved sakene

Da jeg startet søket mitt etter rettsavgjørelser bestod utvalget mitt av 51 rettsavgjørelser uten en tidsbegrenset periode. Etter å ha benyttet meg av inkluderings- og ekskluderingskriterier, utgjorde studiens datamateriale 23 rettsavgjørelser fra tidsrommet 2010 til 2020. En sak er behandlet i Øvre Romerike tingrett og en i Oslo tingrett. De rettssakene som har blitt behandlet i lagmannsrettene har blitt anket videre fra tingrettene. Åtte rettsavgjørelser er behandlet i Borgarting lagmannsrett, fem i Eidsivating lagmannsrett, tre i Hålogaland lagmannsrett, en i Frostating lagmannsrett, en i Gulating lagmannsrett og to i Agder lagmannsrett. Det er kun en av de 23 rettsavgjørelsene som har blitt anket og behandlet i Norges Høyesterett (HR-2011-2403-A-Rt-2011-1789). Denne saken gjaldt straffesak om grove seksuallovbrudd der fire barn ble krenket av flere voksne. Saken ble anket til Høyesterett for å vurdere lagmannsrettens begrunnelse av bevisene og straffeutmålingen, grunnet motstridende vitneforklaringer.

Tabell 6 nedenfor viser utviklingen av antall saker mellom perioden 2010 til 2020. Det var en gradvis økning i antall saker fra 2011 til 2014, men en nedgang frem til 2016. Året med flest saker var fra 2018 med 5 rettsavgjørelser, noe som utgjorde 22% av rettsavgjørelsene. Tabell 7 viser at flertallet av rettsavgjørelsene var fra perioden 2016 til 2020 med en sak mer enn perioden 2010-2015, basert på dette var rettsavgjørelsene jevnt fordelt i de to periodene.

Tabell 6. Oversikt over antall saker fra 2010-2010

Årstall	Frekvens saker	Prosent
2010	1	4 %
2011	1	4 %
2012	2	9 %
2013	3	13 %

2014	3	13 %
2015	1	4 %
2016	1	4 %
2017	2	9 %
2018	5	22 %
2019	3	13 %
2020	1	4 %
Totalt	23	100 %

Tabell 7. Oversikt over antall saker i perioden 2010-2015 og 2015-2020

Periode	Frekvens saker	Prosent
2010-2015	11	48 %
2016-2020	12	52 %
Totalt	23	100 %

Rettsavgjørelsene omfatter totalt 54 barn i alderen null til 17 år. Trettien av de 54 barna har en form for funksjonsnedsettelse. Felles for alle barna er at de har blitt utsatt for psykisk vold, fysisk vold, seksuelt overgrep, vitne til vold eller omsorgssvikt, eventuelt en kombinasjon av disse. Tabell 8 viser de kombinasjonene av vold mot barn som ble beskrevet. 20 av barna har blitt utsatt for fysisk vold, psykisk vold, vitne til vold og omsorgssvikt. Ni av barna har blitt utsatt for seksuelt overgrep og omsorgssvikt. Fem av barna har blitt utsatt for alle voldstypene fysisk vold, psykisk vold, seksuelt overgrep, vitne til vold og omsorgssvikt. Fire av barna har blitt utsatt for psykisk vold, vitne til vold og omsorgssvikt, tre har blitt utsatt for fysisk vold, vitne til vold og omsorgssvikt.

Tabell 8. Oversikt over antall barn utsatt for voldstype

Type vold ^a N.	Antall barn ^b
Fysisk vold + psykisk vold + omsorgssvikt	20
Seksuell vold + omsorgssvikt	9
Fysisk vold + v. psykisk vold + seksuell vold + omsorgssvikt	5
Psykisk vold + omsorgssvikt + vitne til vold	4

Fysisk vold + omsorgssvikt + vitne til vold	3
---	---

^a Kodifiseringen av denne kategorien er beskrevet i vedlegg 1

^b Ikke-eksklusiv kategori

Et annet fellestrekk er at det var minst et barn i hver rettsavgjørelse med en form for funksjonsnedsettelse. Totalt var det 14 jenter og 17 gutter som hadde en eller flere funksjonsnedsettelser. Dette vil omtales nærmere ved gjennomgang av Type funksjonsnedsettelse hos barnet

Det var variasjoner i varigheten av volden på tvers alle rettsavgjørelsene. I en sak forekom volden en til to ganger (LF-2013-125674), mens i en annen sak forekom volden fem ganger (LA-2018-12640). Dette var de sakene med kortvarig voldsbruk, i tillegg til en sak med varighet av vold på fire måneder (LB-2018-104220). En gutt med autismspekterforstyrrelse og uten språk ble utsatt for vold i 14 år, fra da han var ti år til han var 24 år (TOSLO-2018-76458), noe som var den lengste varigheten av vold påført en person, men vedkommende var over 18 år de siste seks årene av da volden skjedde. På grunnlag av dette er den lengste varigheten av vold påført et barn, begått mot et tvillingpar i samme rettsavgjørelse, med en varighet på tolv år, fra de var fem år til de var 17 år. Disse analysene er basert på varigheten av vold som er nevnt i rettsavgjørelsene, og det er viktig å påpeke at den faktiske varigheten av volden kan variere fra det som er nevnt her.

6.2 Hovedfunn

Måten jeg presenterer funnene mine på er inspirert av den økologiske modellen. Først redegjøres det for barnas familiemiljø, så type vold påført barna, deretter type funksjonsnedsettelse hos barnet. Ved redegjørelse av type vold blir barn med nedsatt funksjonsevne presentert, deretter presenteres utdrag, i tillegg til noen kommentarer rundt hele utvalget (barn med og uten funksjonsnedsettelser). Videre presenteres sosiale responser for å beskytte barna med nedsatt funksjonsevne, etterfulgt av sanksjoner og saksgang. Alle disse punktene nevner forhold i barnets ulike økologiske nivåer, samt samhandlingen mellom de økologiske nivåene.

Familiemiljø

Familiemiljøet omfatter omstendigheter og dynamikken innad i familiene. Ettersom hver familie består av ulike personer i ulike omgivelser, er hvert familiemiljø unikt. Familiene opplever ulike påkjenninger som fører til både like og ulike reaksjoner på tvers av rettsavgjørelsene. Eksempelvis er det en åpenbar forskjell i det sosioøkonomiske nivået på tvers av familiene. Familiefaktorer inkluderer materiell deprivasjon, foreldres helse, foreldres utdanningsnivå, vold i nære relasjoner og familiestress.

Omsorgsevne hos omsorgsgivere

Ved analyse av faktorer i omsorgsmiljøet viste det seg at omsorgsevne hos barnets eller barnas omsorgsgiver(e) ble nevnt en rekke ganger. Med omsorgsevne menes grunnleggende ferdigheter for å gi et barn adekvate forhold for en trygg og forsvarlig oppvekst. I fjorten av 23 saker ble det nevnt om omsorgsgivers omsorgsevne, noe som utgjorde en prosentandel på 61%.

Sak LE-2014-111258 trakk frem at *«(...)foreldrenes omsorgsevne ikke er god nok til å ivareta Cs behov»*. «C» var en gutt med moderat psykisk utviklingshemming og blødersykdom. Videre ble det presisert at far benyttet seg av vold i oppdragelsen, i tillegg til mangel på utviklingsstøttende omsorg (LE-2014-11125).

En mor til to barn kom i kontakt med barnevernet i 2001 etter at naboer meldte om at mor hadde benyttet seg av fysisk vold mot barna, i tillegg til mangel på tilstrekkelig klær da barna gikk ute på vinteren. Et barn hadde ADHD og det andre barnet hadde moderat psykisk utviklingshemming, ADHD Og Tourettes syndrom. *«Ved omsorgsovertakelsen ble barna beskrevet som grenseløse, selvskadende og med affekt- og tilknytningsforstyrrelser, samt dårlig språk»*. Barna ble videre beskrevet som avmagret med dårlig tannhygiene, samt hadde vansker med å dusje da de kun hadde dusjet i kaldt vann tidligere (LB-2019-20473). Disse forholdene tyder på dårlig oppfølging av barna og mangel på adekvat omsorg.

Til tross for at barna hadde særlig trang til omsorg, oppfølging og beskyttelse *«innretta N01 og N02 slik at borna var seksuelt tilgjengelige for dei vaksne»*. N01 var mor til barna og hennes omsorgsevne var svekket i form av mangel på beskyttelse av sine sårbare barn, i tillegg til å ha en medvirkende rolle i mishandlingen av de (HR-2011-2403-A-Rt-2011-1789).

Økonomiske begrensninger grunnet rus og kriminalitet

Omsorgsgivernes økonomi har hatt betydning for kvaliteten på omsorgen som har blitt gitt til barna. Dersom økonomien er trang, kan dette begrense hva familiene har råd til. I ca. fjorten av 23 saker ble det omtalt om den sosioøkonomiske statusen til omsorgsgiverne, noe som utgjorde en prosentandel på 61%.

En mor måtte ha en 100% jobb som hjelpepleier og en 25% stilling på en kro for å forsørge familien økonomisk. Ektemannen hennes hadde alvorlige alkoholproblemer, noe som gikk utover jobben hans (LE-2014-204944).

I en familie var hjemmet preget av «(...)bruk av narkotika, vinningsforbrytelser, uorden og uhygieniske forhold i hjemmet, økonomiske problemer(...)». Den økonomiske situasjonen til familien var bekymringsverdig ettersom strømmen hadde vært kuttet ved to tilfeller grunnet manglende betaling, i tillegg fulgte ikke opp far retten til stønader (LH-2014-98764).

Det å ha fem barn gjorde økonomien anstrengt for en stemor som måtte forsørge sine stebarn, da faren til barna ble pågrepet og fengslet i Tyrkia. Stemoren ønsket økonomisk stønad og hjelp av barnevernet til å skaffe en større bolig, men annen hjelp var ikke ønsket, til tross for at barnevernet var kjent med familiens risikofaktorer (LG-2015-162721).

En stefar hadde vært ufør siden han var 18 år og samboeren hans jobbet 40 timer i måneden i en barnehage grunnet ryggproblemer. De mottok økonomisk støtte til barnehage og SFO gjennom barnevernet, og var avhengig av stønader for å forsørge familien (LE-2020-168568).

Psykiske vansker eller funksjonsnedsettelse hos omsorgsgivere

I noen av rettsavgjørelsene blir omsorgsgiverens helse omtalt i forbindelse med vurdering av omsorgsevne og/eller i forbindelse med formildende omstendigheter ved gjerningstidspunktet. I dette tillegges om omsorgsgiverne hadde psykisk utviklingshemming eller depresjon. Åtte av 23 saker omtaler dette, noe som utgjør 15% av sakene.

I en sak der onkel krenket niesen sin seksuelt blir det skrevet «Det skal for øvrig bemerkes at A, som selv er lettere psykisk utviklingshemmet, ikke har hatt forutsetninger for å forstå at krenkede har vært i en særlig sårbar situasjon gjennom sin fungeringssvikt.» Onkelen ble frifunnet for fengselsstraff, men ble dømt til å betale oppreisning til fornærmede (LF-2013-125674).

I en annen sak foregrep en far seg seksuelt på sin datter med lett psykisk utviklingshemming. Det at far også hadde lett psykisk utviklingshemming ble ikke sett på som en formildende omstendighet ved «Lagmannsretten finner ikke grunn til å ta stilling til om det må legges til grunn at tiltalte i rettslig forstand var lettere psykisk utviklingshemmet da han foregrep seg mot datteren». Likevel fikk faren et straffevedtak på ett år, dermed måtte han sone to år fremfor tre år i fengsel (LE-2013-119450).

En stemor med psykiske problemer utsatte sine stebarn for mishandling og vold, men hennes psykiske problemer ble ikke vurdert som en formildende omstendighet (LG-2015-162721).

Nasjonalitet til overgriperne

Å kommentere nasjonaliteten til overgriperne har ikke som hensikt å assosiere en nasjonalitet til bruk av vold og overgrep mot barn, men heller å vise variasjonen i utvalget mitt. Av de 23 sakene nevnes det kun direkte i seks saker (26%) at overgriperne har en minoritetsbakgrunn, men det må påpekes at det kunne være flere med minoritetsbakgrunn.

Dermed kan jeg anta at i opp mot 74% av de andre sakene var det overgripere med norsk nasjonalitet. Det var ikke alle rettsavgjørelsene som var like detaljrike, men jeg tok utgangspunkt i de tilfellene minoritetsbakgrunn ble eksplisitt nevnt. I en sak var foreldrene opprinnelig fra Vietnam (LA-2016-76890). I to andre saker hadde foreldrene irakisk bakgrunn (LG-2015-162721 og LB-2019-8361). I en annen sak var foreldrene opprinnelig fra Somalia og mor flyttet tilbake dit (LB-2018-104220). Det var en sak der det ble nevnt at foreldrene hadde minoritetsbakgrunn og at de var kvoteflyktninger, men for å trolig beholde anonymiteten til foreldrene ble opprinnelsesland utelatt i rettsavgjørelsen (LE-2014-11258). Enda en sak nevnte at foreldrene opprinnelig var fra et annet land, men hvilket land det var ble ikke nevnt (TOSLO-2018-76458).

Høykonfliktfamilier

Høykonfliktfamilier kan skape ubalanse i familiemiljøet og utrygghet for barna. Barnets psykiske helse kan preges av konflikter mellom barnets omsorgsgivere, dersom barnet ikke skjermes fra konflikten. Ved at barnet eksponeres for konflikter preget av psykisk og fysisk vold, regnes barnet som vitne til vold. I ti av de 23 rettsavgjørelsene ble det omtalt om konflikt eller uenigheter rundt barnet eller barna. Dette utgjør ca. 43 % av datagrunnlaget.

I en sak var det konflikt mellom mor og far, hvor moren og sønnen fryktet for vold. For å illustrere alvorlighetsgraden i konflikten vises det til «(...) tiltalte, etter en krangel, dyttet fornærmede så hardt at hun falt og slo hodet mot kjøkkenbenken, og fikk et kutt under øyet» (LB-2013-129305).

I en annen sak ble det nevnt om «(...)alvorlige problemer i familien, herunder voldsbruk, hyppig husbråk og høyt konfliktnivå(...)». I samme sak er foreldrene involvert i vinningsforbrytelser og narkotika, som kunne være en bidragende faktor til konfliktene i hjemmet (LH-2014-98764)..

Høyt nivå av sinne rettet mot kone og stedatter forekom hos en stefar/far, noe som bidro til et hjem preget av krangling og konflikter. Et eksempel illustrerte sinne til stefaren/faren godt; «En annen gang under en krangel mens han holdt E under armen med en hånd, truet han med å skille hodet fra kroppen hans». Her var sønnen hans «E» et offer for en av kranglene mellom mor og far (LH-2014-98764). Årsaken til at dette eksempelet passer godt her fremfor i 1.2.2 Type vold mot barn med nedsatt funksjonsevne, er at «E» blir fysisk dratt inn i krangelen mellom foreldrene sine. Årsaken til volden «E» opplever er tilknyttet selve krangelen, fremfor å være tilfeldig.

Type vold mot barn med nedsatt funksjonsevne

Fysisk vold

Fysisk vold innebærer fysiske handlinger som slag, spark, klyping, fastholdelse og bruk av gjenstander for å påføre skade mot en person. Det forekommer fysisk vold i 15 av de 23 rettsavgjørelsene, som er en prosentandel på 65%. Totalt var det 19 av 31 barn med en form for funksjonsnedsettelse som ble utsatt for fysisk vold. Blant disse var fem jenter og 14 gutter. Det var 14 barn uten en funksjonsnedsettelse som ble utsatt for fysisk vold, med åtte jenter og seks gutter.

Praksisen av den fysiske volden varierte på tvers av de 15 rettsavgjørelsene, og det forekom ekstreme tilfeller av vold mot barn med nedsatt funksjonsevne, noe som blir belyst i eksemplene nedenfor.

Eksempelvis forekom det fysisk vold i form av «... slag mot rumpen og/eller andre steder på kroppen, og/eller klyping, og/eller at han/hun dro i barnas ører og hår» (LH-2018-35971).

I andre tilfeller ble det anvendt redskaper for å utøve den fysiske volden mot barna. I to saker nevnes det at den fysiske volden besto av slag med et belte (LB-2017-13501 og LB-2013-129305).

I en annen sak brukte mor en lighter og førte flammen under armen og fingrene til to av barna sine (LB-2019-202473).

I en rettsavgjørelse bestod den fysiske volden av å stenge barna ute på terrassen i kulden og ved en episode ble barnet utestengt gjennom hele natten. «Ved flere anledninger ble B stengt ute på terrassen, dette til tross for at det var kaldt ute. En gang ble han stengt ute over natten», Barnet i samme sak, omtalt som «D», fikk regelmessig medisinsk oppfølging grunnet sin psykiske utviklingshemming og ADHD, noe som kan være en forklaring på at han ble utsatt for «mildere» vold enn sine søsken (LG-2015-162721).

I to andre rettsavgjørelser nevnes det at barna ble stengt inne i et rom, noe som er et tydelig uttrykk for frihetsberøvelse (LB-2018-18562 og LE-2014-204944).

På tvers av funksjonsnedsettelse viste funn at 13 av 25 jenter har blitt utsatt for fysisk vold (52%) og 20 av 29 gutter har blitt utsatt for fysisk vold (69%). Dette viser hyppigere forekomst av fysisk vold mot gutter, sammenliknet med jenter.

Den fysiske volden ble begått kun av far i seks av 15 rettsavgjørelser og kun av mor i fire av 15 rettsavgjørelser. I noen tilfeller var det begge foreldre som utøvde fysisk vold mot barna, noe som utgjorde to av sakene. Det var stemor som utøvde den fysiske volden i to saker, mens det var stefar som den fysiske volden i en av sakene.

Psykisk vold

Psykisk vold innebærer at en har skremt, truet, isolert, kontrollert eller utnyttet barna. Av 23 rettsavgjørelser forekommer det psykisk vold i 12 av dem, en prosentandel på 52%. Totalt var det 16 barn med en form for funksjonsnedsettelse som ble utsatt for psykisk vold. Fem av de fjorten jentene som ble utsatt for psykisk vold hadde en form for funksjonsnedsettelse. Elleve av de 21 guttene som ble utsatt for psykisk vold hadde en form for funksjonsnedsettelse. Det var 19 barn uten en funksjonsnedsettelse som ble utsatt for psykisk vold, ti gutter og ni jenter. Innholdet og praksisen av den psykiske volden skiller seg på tvers av de 12 rettsavgjørelsene.

Det ble brukt en rekke trusler mot barna, og i en sak ble en jente truet med fosterhjemsplassing, dersom hun fortalte om volden hun ble påført (LB-2012-65081).

I tre av sakene ble barna gitt dødstrusler og i en sak truet mor med å drepe seg selv (LE-2020-168568).

I flere tilfeller ble barna utsatt for psykisk vold i form av krenkende utsagn. Eksempelvis «(...)utøvet han jevnlig vold mot sin sønn C.f.0.0.1990, og sjikanerte ham ved å kalle ham taper, homse, mongo, pusling, Aspergerkreatur, feiging eller lignende». Her ble funksjonsnedsettelsen til barnet brukt som en del av de krenkende utsagnene LB-2013-129305)..

Å kontrollere barna og begrense bevegelsesfriheten kommer tydelig til uttrykk i rettsavgjørelse TOSLO-2018-76458. I denne saken var det en mor som kontrollerte atferden til barna sine ved å nekte dem mat og begrenset bevegelsesfriheten deres ved å låse dem ute. I tillegg ble barna møtt med krenkende utsagn av vulgær karakter som «Fitta di er skitten» (TOSLO-2018-76458).

Bruk av trusler var også hyppig brukt i sakene som involverte også seksuelt overgrep og fysisk vold (TOVRO-2012-207178).

På tvers av alle barna viste funn at 14 av 25 jenter (56%) og 21 av 29 gutter (72%) har blitt utsatt for psykisk vold fra en eller flere i nære relasjoner. I likhet med fysisk vold er det høyere forekomst av psykisk vold mot gutter, sammenliknet med jenter.

Seksuell overgrep

Seksuelle overgrep regnes som alle seksuelle handlinger mot en person, basert på tvang og trusler, samt misbruk av avhengighetsforhold. Ti jenter med en funksjonsnedsettelse, ble utsatt for seksuelt overgrep. Tre gutter med en funksjonsnedsettelse, ble utsatt for seksuelt overgrep. I rettsavgjørelsene som omhandlet barn utsatt for seksuelle overgrep er det en rekke variasjoner i omfang, handlinger og hvem handlingene ble begått av. I sakene der foreldrene begikk de seksuelle overgrepene, ble dette omtalt som incest.

Eksempelvis var det en far som ble dømt for å ha seksuelt misbrukt sin mindreårige datter med psykisk utviklingshemming. Dette kom tydelig frem i utdraget «*Ved gjentatte anledninger angivelig fra våren/sommeren 2009 til sommeren 2010 i ---vegen 000 i X førte han sin penis inn i skjeden til sin datter B, født 0.0.1995*» (LE-201-119450).

I en annen sak med forekomst av incest ble det presentert en far som kysset og befølte hans datter, i tillegg tvang han henne med dødstrusler til å utføre seksuelle handlinger på han. Herunder sa han at skulle «*drepe henne hvis hun sa det til noen*» (LB-2018-104220).

Videre ble to jenter utsatt for seksuelt overgrep gjentatte ganger begått av deres far (LA-2016-76890).

HR-2011-2403-A-Rt-1789 var en lang sak fylt med flere tilfeller av seksuelle overgrep utført mot fire barn, omtalt som N06, N07, N08 og N09. Foreldrene til N06 og N07 lot barna være hos et vennepar (N01 og N02), som var foreldrene til N08 og N09. Barna lekte sammen og fikk godteri, men ble trukket inn i den seksualiserte atferden til N01 og N02 og ble ofre for seksuelle overgrep. Lagmannsretten bemerket at «*overgrepa mot N07 og N06 starta samtidig med dei mot N09 og N08. Medan N09 og N08 var opplærte til seksuell omgang med vaksne, vart slik omgang overfor N07 og N06 tvinga fram*». De seksuelle overgrepene ble filmet og brukt til å lage barnepornografi, noe foreldrene til N06 og N07 var klar over, dermed fikk de en medvirkende rolle i overgrepene mot barna sine (HR-2011-2403-A-Rt-1789).

En annen sak med seksuelle overgrep og incest var TOVRO-2012-207178. Foreldrene forgrep seg seksuelt på sine tre sønner, i tillegg til å tvinge brødrene til å forgripe seg på hverandre. En av de tre guttene hadde lett psykisk utviklingshemming, og i likhet med sine brødre ble han utsatt for de samme seksuelle handlingene av foreldrene.

Blant annet «*Hun masturberte han, førte hans penis inn i sin munn og fikk gutten til å føre en finger og/eller en dildolignende gjenstand inn i hennes skjede*» (TOVRO-2012-207178)

Det forekom tilfeller hvor det var stefar som begikk seksuelt overgrep mot sin stedatter. I en sak kom det frem at «*Overgrepene har skjedd i fornærmedes eget hjem, herunder inne på hennes eget soverom. Det har også skjedd overgrep i en lastebil, i en campingvogn og i familiens bil (van)*» (LB-2012-65081).

Uavhengig av om barnet hadde funksjonsnedsettelse, var det tydelig at jenter ble mest utsatt for seksuelt overgrep med en forekomst på 14 av 25 jenter, en prosentandel på 56%. Sammenliknet med jentene var forekomsten av seksuelt overgrep mot guttene fem av 29 gutter, noe som utgjorde 17 %. Forekomsten av barn utsatt for seksuelt overgrep var høyest kombinert med omsorgssvikt med totalt ni barn som ble utsatt for dette. Nest høyest med en forekomst på fem barn, var seksuelt overgrep kombinert med fysisk vold, psykisk vold, vitne til vold og omsorgssvikt.

Vitne til vold

Å være vitne til vold i nære relasjoner innebærer å være vitne til fysisk vold, psykisk vold og seksuelt overgrep påført andre. I mange av rettsavgjørelsene blir det nevnt at barna er vitne til vold påført andre i nære relasjoner som mor eller søsken. To jenter og 12 gutter med en form for funksjonsnedsettelse var vitne til vold.

En mor utsatte sine fire stebarn B, C, D og E for vold, mishandling og frihetsberøvelse. Alle barna var vitne til volden påført hverandre, og volden varte i ca. to år. «*E var vitne til at hennes tre brødre ble utsatt for mishandling. Hun ble jevnlig påført smerte. Hendelsene framkalte alvorlig utrygghet og frykt*». Den samme beskrivelsen ble gjengitt om volden påført B, C og D. Det var ingen tvil for Gulating lagmannsrett at barna hadde levd i utrygge omgivelser var vitne til vold over en lengre periode (LG-2015-162721).

Stedøtrene til en mann måtte være vitne til en rekke forhold påført moren deres og dem selv. Det ble beskrevet «*Videre måtte hun gjentatte ganger være vitne til vold, trusler og utskjelling av moren og/eller søsteren*». Ved en episode slo han den ene

stedatteren sin så hardt i ansiktet slik at hun begynte å blø neseblod. Mannen hadde en sønn sammen med ektefellen sin, og sønnen ble utsatt «(...)for å måtte være vitne til trusler, vold, utskjelling og/eller seksuelle overgrep mot moren og søstrene». I denne saken ble ingen av barna skjermet for volden påført mor og hverandre, og selve volden bestod av fysisk- og psykisk vold, i tillegg til seksuelle overgrep (LB-2019-86361).

I en annen sak måtte en sønn være vitne til fysisk vold mot sin mor, i tillegg til at han selv ble utsatt for psykisk og fysisk vold av sin far (LB-2013-129305).

Saken TOSLO-2018-7658 omfattet syv barn som ble jevnlig utsatt for fysisk og psykisk vold. Volden bestod av slag mot kroppen og hodet til barna, noe som ofte førte til blødninger fra hodet. I noen tilfeller benyttet moren seg av et belte å slå barna med; «Om kvelden hadde C og D måttet kle av seg, hvoretter moren hadde slått dem med et belte på overkroppen». Alle barna var vitne til volden mot hverandre påført av moren sin, og varigheten av volden varierte fra sju til tolv år, avhengig av alderen til barna. Barna har også vært vitne til at moren har stengt noen av de ute av boligen (TOSLO-2018-7658).

Totalt var 40 av de 54 barna, en prosentandel på 74%, vitne til vold i nære relasjoner, det vil si barn med og uten funksjonsnedsettelse i utvalget. Fjorten av jentene var vitne til vold, noe som utgjorde over 50% av jentene. Forekomsten av å være vitne til vold var tydelig høyest blant guttene med 26 av 29 gutter som opplevde dette, en prosentandel på 90%.

Omsorgssvikt

Tidligere har studien tatt for seg omsorgsgivernes omsorgsevne, mens i denne delen er fokuset rettet mot omsorgssvikt som en mulig konsekvens av manglende omsorgsevne. Dette skillet har jeg bevisst valgt for å tydeliggjøre at nedsatt omsorgsevne ikke nødvendigvis leder til omsorgssvikt. Totalt var det 26 barn med en form for funksjonsnedsettelse utsatt for omsorgssvikt, med ni jenter og 15 gutter.

En mor utsatte sine to barn for vold og vedvarende omsorgssvikt i nesten syv år før det ble fattet vedtak om omsorgsovertakelse av barna. I dommen kom det tydelig frem at barna hadde blitt utsatt for grov omsorgssvikt, og det ble beskrevet «Barna har, delvis som følge av medfødt sårbarhet og som følge av omsorgssvikt og overgrep, utviklet særlige behov og sammensatte utfordringer». Videre ble barna diagnostisert med Post Traumatisk Stress Lidelse (PTSD). Barna hadde utviklet selvskadende atferd,

tilknytningsforstyrrelser, samt dårlig språk. Moren hadde ikke fulgt opp barnas basale behov som vedlikehold av god hygiene, noe som fremkom i følgende utdrag «*Han kunne ikke gjøre en del elementære ting selv, som hygiene og pusse tenner*» (LB-2019-20473).

Barnevernstjenesten mottok en rekke bekymringsmeldinger tilknyttet omsorgssituasjonen til tre barn. Foreldrene til barna hadde historie med rus, vold og kriminalitet som førte til en svekket omsorgssituasjon for barna. «*Fylkesnemnda la særlig vekt på at B og A har en «rusbruk som langt overstiger det de erkjenner», og at dette «i betydelig grad reduserer deres omsorgskompetanse*». I tillegg påpekte fylkesnemnda foreldrenes manglende evne til å organisere familieøkonomien, og farens aggressive atferd i møte med politi og barnevernstjenesten (LH-2014-98764).

Det forekom massiv omsorgssvikt mot to barn i HR-2011-2403-A-Rt-1789 da foreldrene deres overlot barna for seg selv. «*Borna til ekteparet N03/N04 vart utsette for massiv omsorgssvikt, både fysisk og psykisk. Dei fekk ikkje nok mat heime og var i stor grad overletne til seg sjølve*». Videre ble barna værende hos et annet foreldrepar som utsatte barna og sine egne barn for seksuelle overgrep og produksjon av barnepornografi. «*Overgrepa skjedde i stor grad med fleire til stades, og det vart dels også fotografert eller gjort videoopptak*». I noen av tilfellene ble de brukt en hund til å utføre de seksuelle handlingene på barna. Totalt var det fire barn i denne saken som ble utsatt for massiv omsorgssvikt av foreldrene sine (HR-2011-2403-A-Rt-1789).

Tilfeller av omsorgssvikt var betydelig stor ettersom 18 av 23 saker direkte nevnte forhold som falt innunder omsorgssvikt, en prosentandel på 78%. Totalt var det 46 barn som ble utsatt for omsorgssvikt i disse sakene (85% av utvalget av barn), uavhengig av om de hadde funksjonsnedsettelse eller ikke. Barna som ble utsatt for omsorgssvikt ble utsatt for dette i kombinasjon med andre voldstyper. Omsorgssvikt forekom mest i kombinasjon med fysisk vold, psykisk vold og vitne til vold, med en forekomst på 20 barn. Nest høyest var omsorgssvikt kombinert med seksuelt overgrep med en forekomst på ni barn.

Overgriper relasjon til barna

I sammenheng med vold, overgrep eller omsorgssvikt nevnes det totalt 33 siktede. Vold, overgrep og omsorgssvikt begått av både mor og far utgjorde den største andelen av sakene med sju av 23 saker (30%). Nest største andelen er seks saker (26%) begått av far, etterfulgt av

fem saker (22%) begått av stefar. I fire av sakene (17%) var det mor som begår lovbruddene, sammenliknet med to saker hvor det var stemor. I en sak var det en bestefar og en onkel som forgrep seg på den fornærmede.

Type funksjonsnedsettelse hos barnet

Trisomi 21 (Downs syndrom)

Det var høyest forekomst av funksjonsnedsettelsen Trisomi 21, også kjent som Downs syndrom, blant barna med funksjonsnedsettelser. Totalt var det 28 som hadde Trisomi 21. Tolv av disse barna var jenter, mens 16 av barna var gutter. Alle jentene utenom en hadde kun psykisk utviklingshemming, mens den siste jenta hadde psykisk utviklingshemming kombinert med andre funksjonsnedsettelser og. Fem av 16 gutter hadde kun psykisk utviklingshemming, mens seks gutter hadde psykisk utviklingshemming kombinert med andre funksjonsnedsettelser.

I en sak ble en datter utsatt for fysisk vold, psykisk vold og seksuelle overgrep av sin far. *«B har diagnosen F70.0 lett grad av psykisk utviklingshemming. Hun antas å ha en mental alder tilsvarende et barn mellom ni og tolv år»* (LB-2018-104220).

Barn med en psykisk utviklingshemming som Trisomi 21, kan bli lette ofre for vold og overgrep, noe som fremkom i sak LE-2010-28398 *«Fornærmede er lettere psykisk utviklingshemmet, og lagmannsretten legger, i samsvar med vitneforklaringen fra hans lærer, til grunn at han var en gutt som var lett å lede»* (LE-2010-28398).

En annen sak som støtter dette var saken LH-2019-138609, hvor ei jente på 17 år ble utsatt for seksuelt overgrep av sin far 2016 til 2017. Hun ble diagnostisert med moderat psykisk utviklingshemming, noe som tilsvarte en aldersmessig utvikling på seks til ni år. Differansen fra den mentale alderen og den faktiske alderen hennes hadde en differanse på minst åtte år, noe som gjorde henne ekstra sårbart (LH-2019-138609).

Faren til ei jente var klar over at datteren hans hadde en psykisk utviklingshemming da han forgrep seg på datteren sin fra hun var fjorten år, og overgrepene varte i ca. to år. *«Det fremgår av en psykologirapport av 13. juni 2013 fra Seksjon for barnerehabilitering ved Sykehuset Østfold at B har diagnosen: F70. = Lett psykisk utviklingshemming med ingen eller minimal adferdsproblem»*. Datteren var ca. femten år da hun ble utredet, men det viste seg at hun hadde en mental alder på 8 år. Hun

hadde blitt utredet for å ha forsinket utvikling allerede da hun var 6 år av BUP, noe faren var klar over (LB-2017-13051).

ADHD

Det var totalt en jente og fire gutter med ADHD. Jenta hadde kun ADHD og det var en gutt med kun ADHD (LB-2019-20473 og LB-2018-18562). Det var to gutter med ADHD i kombinasjon med psykisk utviklingshemming (Trisomi 21) (LH-2018-35971 og LG-2015-162721) og en gutt med ADHD i kombinasjon med psykisk utviklingshemming (Trisomi 21) og Tourettes (LB-2019-20473).

En av guttene fikk etter hvert medisinsk behandling for sin ADHD, noe som fremkom i følgende utsagn «*Han har i tillegg ADHD, hvilket han nå går på medisiner for og som ikke knyttes opp til skadevirkninger han er påført av A*». Her ble det og presisert at ADHD- diagnosen til gutten ikke kunne årsaksforklares til volden påført av moren sin (LB-2018-18562).

ASF

Det var ni barn som hadde en form for ASF. Av jenter var det kun to jenter med ASF (8%), mens resterende syv var gutter (24%). En av jentene hadde kun ASF, mens den andre jenta hadde ASF i kombinasjon med psykisk utviklingshemming (Trisomi 21). Det var fem gutter med kun ASF og to gutter med ASF kombinert med psykisk utviklingshemming (Trisomi 21) og epilepsi.

Barna med forekomst av ASF hadde særskilte behov for omsorg, noe som ble påpekt tydelig her «*Både N09 og N08 var born med særleg trong til omsorg og oppfølging – N09 med diagnosen autist og N08 med diagnosen Asperger syndrom*» (HR-2011-2403-A-Rt-2011-1789).

I LH-2014-98764 ble «F» presentert som et barn med «*...barneautisme, forsinket motorisk utvikling og nedsatt hørsel. F fikk videre konstatert epilepsi da han var ca. 2 måneder gammel*», i tillegg til å lide av alvorlig fedme. Kombinasjonsproblematikken til «F» gjorde han til en ekstra sårbar gutt (LH-2014-98764). Dette var gjentakende i LB-2019-86361 hvor «E» blir omtalt som et særlig sårbart barn med barneautisme (LB-2019-86361).

Epilepsi

Totalt var det kun tre av barna som hadde epilepsi, hvorav ei jente og to gutter. Jenta hadde epilepsi i kombinasjon med ASF og psykisk utviklingshemming (Trisomi 21), i likhet med de to guttene som og hadde epilepsi i kombinasjon med ASF og psykisk utviklingshemming (Trisomi 21).

I den ene saken fikk gutten diagnosen epilepsi da han bare var to måneder gammel, noe han fikk medisiner for. Moren hevdet at gutten ikke hadde epilepsi lenger, til tross for at «... *observasjoner av F viser at han blir borte i kortere øyeblikk, noe som kan ligne epileptiske anfall*» (LH-2014-98764).

Tourettes

Det var kun ett barn, en gutt, som hadde Tourettes av de 54 barna utsatt for vold og/eller overgrep.

Denne gutten (omtalt som D) hadde Tourettes i kombinasjon med psykisk utviklingshemming (Trisomi 21) og ADHD. Han utviste seksualisert atferd, men den sakkyndige påpekte at atferden kunne knyttes til vedvarende overgrep og sviktende omsorgsbetingelser. Videre ble det tilføyd «*Mossige bemerket ellers at i de fleste tilfeller er det ingen sammenheng mellom Tourettes syndrom og seksualisert adferd. Barnet kan spytte ut banneord og navn på kjønnsorgan, men da som såkalte tics*» (LB-2019-20473).

Sosiale responser for å beskytte barn med nedsatt funksjonsevne

Formålet med denne delen var å identifisere hvilke responser og tiltak instanser som barnevernet, politiet og skole/barnehage kom med for å beskytte barna, samt stoppe volden og overgrepene barna ble utsatt for.

Barnevernet

Barnevernet var involvert i 18 av de 23 rettsavgjørelsene, noe som utgjorde en prosentandel på 78%. Felles for disse sakene var at barnevernet iverksatte tiltak i hjemme, tok over omsorgen

til barnet eller barna og anmeldte straffbare forhold til politiet. Det som skilte sakene fra hverandre var årsaken til omsorgsovertakelse.

En jente med lett psykisk utviklingshemming ble utsatt for fysisk vold, psykisk vold, seksuelt overgrep og omsorgssvikt av sin far. Barnevernet plasserte jenta på barnevernsinstitusjon da foreldrene sa de ikke orket mer, i tillegg til at faren var i fare for å skade datteren ytterligere. Til slutt ble jenta plassert i fosterhjem i 2013, og barnevernet anmeldte de straffbare forholdene begått av faren mars 2015 (LB-2018-104220).

Barnevernet ble tidlig involvert i sak LF-2013-125674 da sykehuset sendte en bekymringsmelding om ei jente som ble født. Foreldrene ble fulgt opp av barnevernet grunnet bekymring rundt deres omsorgsevne ettersom faren hadde et stort temperament og et alkoholproblem. I tillegg hadde jenta lett psykisk utviklingshemming, epilepsi og ASF, noe som gjorde henne til et ekstra sårbart barn. Det ble satt inn hjelpetiltakene råd og veiledning, barnehageplass og avlastningshjem. Besteforeldrene til jenta ble avlastere en gang i måneden etter vedtak fra barnevernet. Videre ble jenta plassert i fosterhjem hvor det kom frem at hun hadde blitt utsatt for seksuelle krenkelser mens hun hadde bodd hos besteforeldrene sine (LF-2013-125674).

Moren til to barn utsatte barna sine for fysisk vold, omsorgssvikt og barna måtte være vitne til volden påført av mor. Det var en gutt med lett til moderat psykisk utviklingshemming, Tourettes og ADHD og ei jente med ADHD. Barnevernet tok kontakt med moren da naboer meldte om vold og bråk i 2001. Fra 2002 til 2009 ble det iverksatt tiltak som tilsyn, veiledning, besøkshjem og tiltak i skolen. Barnevernet vurderte å overta omsorgen til gutten i 2005, men besluttet å fortsette med tiltakene. I juni 2009 ble gutten akutt plassert av barnevernet, og i mai 2010 fattet barnevernet vedtak om omsorgsovertakelse av begge barna begrunnet med «*I dommen konstateres grov og vedvarende omsorgssvikt*» (LB-2019-20473).

Tre gutter var vitne til vold mellom foreldrene og vitne til foreldrenes rusmisbruk, samt ble utsatt for omsorgssvikt ved at de ikke fikk nok mat og levde under uhygieniske forhold. Det er viktig å påpeke at et av barna hadde barneautisme, epilepsi og lett psykisk utviklingshemming. Barnevernet mottok bekymringsmelding fra politiet i 2004, startet en undersøkelsessak og avsluttet denne i 2005. En ny

undersøkelsessak ble opprettet i 2010 hvor det var mistanke om vold, rus og vanskjøtsel. I 2011 ble det fattet akuttvedtak om midlertidig plassering utenfor hjemme, men foreldrene klagde på vedtaket og fikk medhold. Enda en undersøkelsessak ble opprettet i 2012 grunnet foreldrene ruset seg mens barna var etterlatt alene. Fra 2012 til 2013 testet foreldrene negativt på rustester, men da barnevernet kom på fire uanmeldte besøk åpnet de ikke for dem, noe som resulterte i at saken ble henlagt i april 2013. Politiet gjorde beslag av amfetamin hos foreldrene oktober 2013, og det endte opp med at Fylkesnemnda fattet vedtak om omsorgsovertakelse av barna i 2014 (LH-2014-98764).

Vanskelig samarbeid mellom barnevernet og en familie, gjorde det utfordrende med hjemmebaserte tiltak og PMTO veiledning i en sak. Det endte opp med at tre barn ble tvangsplassert i fosterhjem som følge av omsorgssvikt og seksuelle overgrep begått av foreldrene. Barnevernet anmeldte til politiet da barna fortalte om overgrepene (TOVRO-2012-207178).

Politiet

Politiet hadde en avgjørende rolle når det gjaldt straffeforfølgelse i 17 av 23 rettsavgjørelsene, en prosentandel på 74%. Enten har det vært barnevernet som har anmeldt saken til politiet, skole eller de fornærmede selv.

En mor og hennes partner ble anmeldt til politiet av barnevernet for seksuelle overgrep i 2009. Disse forholdene ble oppdaget av fosterforeldrene og skolene til barna som fortalte om barnas seksualiserte atferd. Under dommeravhørene med barna kom det ikke frem opplysninger om seksuelle overgrep, men det ble gjennomført nye tilrettelagte avhør i 2014 og i 2015. Saken ble anmeldt på nytt etter de tilrettelagte avhørene av barna (LB-2019-20473).

De fleste anmeldelsene til politiet kom fra barnevernet. I LE-2020-168568 fortalte barna fosterforeldrene at de hadde blitt utsatt for vold og andre krenkelser fra sine foreldre, noe som førte til anmeldelse fra barnevernet til politiet. Politiet gjennomførte tilrettelagte avhør av barna og tok ut tiltale mot foreldrene til barna. Politiet mottok en anmeldelse fra barnevernet om fysisk og psykisk vold mot tre barn (TOSLO-2018-7658). Det ble gjennomført avhør av barna, og *«Ifølge politiforklaring har C gitt*

uttrykk for at H var den av barna som ble slått mest». «H» hadde lett psykisk utviklingshemming (LE-2020-168568).

I en sak mottok politiet en anmeldelse fra en gutt omtalt som «C» for fysisk vold av faren sin i 2008. C hadde vært vitne til vold mot sin mor og ble selv utsatt for fysisk og psykisk vold av sin far. Grunnet at moren benektet at slike forhold hadde skjedd ble saken henlagt samme år, og morens forklaring bak dette var *«En gang formentlig i siste halvår 2008 uttalte han til henne at han ville skyte foreldrene hennes, sønnene hennes, henne og seg selv dersom hun støttet sønnen C sin politianmeldelse av ham.»*. Moren anmeldte mannen sin i 2011 for vold, og med det startet politiet en etterforskning av sønnens tidligere anmeldelse (LB-2013-129305).

En datter anmeldte sin mor til politiet; *«Den 27. juni 2012 møtte fornærmede ved Tynset lensmannskontor og anmeldte tiltalte for at hun i perioden 1996 til 2008 skal ha utsatt fornærmede for vold og krenkelser»*. Det tok to år før fornærmede i saken anmeldte de straffbare forholdene, men dette ble ikke tillagt vekt. Mindretallet vektla at det tok to år fra anmeldelse til tiltalte ble tatt uten, noe som skyldtes sen saksbehandling (LE-2014-204944).

Skole/ barnehage

I seks av 23 rettsavgjørelser ble det direkte nevnt at skole eller barnehage hadde hatt en rolle, noe som utgjorde 26% av rettsavgjørelsene. Å ta med rollen til skole og barnehage var viktig ettersom dette var arenaer der barna tilbrakte mye tid og ble tett fulgt opp av personalet, noe som gjorde det mulig å oppdage straffbare forhold. I tillegg kunne de ha en sentral rolle i å tilrettelegge for og følge opp barna med særskilte behov.

En pedagogisk leder i en barnehage var avlastningshjem en helg i måneden for ei jente med lett psykisk utviklingshemming, noe som var et tiltak i regi av barnevernet. Dette tiltaket ble avvirket etter ønske fra jentas mor, og det ble vedtatt at besteforeldrene til jenta skulle være avlastningshjem. I denne saken ble jenta senere utsatt for seksuelle krenkelser av bestefaren og sin onkel (LF-2013-125674).

I sak LE-2014-111258 sendte skolen i samarbeid med NAV en bekymringsmelding til barnevernet basert på at skolen var klar over at en gutt hadde blitt utsatt for fysisk og

psykisk vold av sin far. Dette var og basert på at «*Gutten hadde gitt uttrykk for at han ikke ville være hjemme hos sine foreldre*» (LE-2014-111258).

Noe liknende skjedde i da det ble sendt en bekymringsmelding til barnevernet basert på at «*C hadde da, den siste tiden før bekymringsmeldingen ble sendt, fortalt flere av lærerne om omfattende voldsutøvelse fra farens side*» (LB-2013-129305).

Skolen oppdaget i 2011 blåmerker på en jente omtalt som «B» og sendte bekymringsmelding til barnevernet om dette. Videre ble det beskrevet

«Merkene var på steder der barn vanligvis ikke slår seg under lek og annen aktivitet. B kunne ikke svare på hvordan hun hadde fått blåmerkene. I tillegg hadde B en bekymringsfull atferd. Hun var dels stille og innesluttet og dels brøt hun ut i utrøstelig gråt uten noen spesiell grunn»

Basert på dette ble to undersøkelsessaker startet av barnevernet, men de ble henlagt med tilbud om råd og veiledning, noe foreldrene takke nei til. Skolen sendte en ny bekymringsmelding i 2014 da det ble oppdaget totalt 16 til 18 blåmerker av kontaktlærer. Både B og hennes søster ble forgrepet seksuelt av sin far, i tillegg til å bli utsatt for fysisk vold, noe han ble tiltalt for (LA-2016-76890).

Sanksjoner og saksgang for å beskytte barna med nedsatt funksjonsevne

Denne delen belyser sanksjonene som ble fattet for å beskytte barna med nedsatt funksjonsevne. I tillegg presenteres det ulike aspekter ved saksgangen som skjerpene omstendigheter og vektleggelse av barnets stemme. Årsaken til at skjerpene omstendigheter og barnets stemmer ble inkludert, var for å forstå argumentene som lå bak sanksjonene.

Dommen

Utfallet i de 23 rettsavgjørelsene varierte med dommersom fengsel, oppreisning og omsorgsovertakelse. Seks av rettsavgjørelsene hadde kun fengsel som utfall, noe som utgjorde 26% av rettsavgjørelsene. Det var kun en rettsavgjørelse hvor dømte måtte betale en oppreisning. Flertallet av utfallene var oppreisning kombinert med fengsel med 14 rettsavgjørelser, en prosentandel på 61%. To av rettsavgjørelsene hadde omsorgsovertakelse som dom.

Den lengste fengselsstraffen med kun fengsel som dom var på 15 år, noe et par fikk for å ha forgrepet seg seksuelt på sine to barn og to barn av et vennepar, samt laget barnepornografi (HR-2011-2403-A-Rt-2011-1789).

I andre rettsavgjørelser med fengsel som dom forekom det formildende omstendigheter ved straffeutmålingen. Hålogaland lagmannsrett bemerket

«Det dreier seg om en familie med begrensede intellektuelle og materielle ressurser, og som sto overfor en nærmest ekstremt vanskelig utfordring med å håndtere mange barn med til dels betydelige psykiske og fysiske problemer. Etter omstendigheten må dette tillegges en viss betydning i formildende retning ved straffutmålingen» (LH-2018-35971).

I en annen sak antok lagmannsretten fengselsstraffen burde ligge over tre år for en mann som hadde utsatt sin kone og sønn for fysisk og psykisk vold, men tok i betraktning at saken hadde blitt noe gammel og justerte straffen til fengsel i tre år (LH-2013-129305).

I sak LB-2017-13051 fant lagmannsretten at straffen på fem års fengsel som tingretten fastsatte, var for streng *«Slik lagmannsretten ser det, bør straffen for de to samleiene – ut fra en konkret vurdering hvor det er lagt vesentlig vekt på Bs alder og psykiske utviklingshemning og sett hen til den rettspraksis som er gjennomgått – i utgangspunktet ligge på fengsel på noe under fire år»* (LB-2017-13051).

Rettsavgjørelsen med oppreisning og fengsel som dom varierte i antall år i fengsel og summen av oppreisningene, basert på barnas alder, alvorlighetsgrad av lovbruddene, varighet av vold og overgrep og sårbarheter ved barnet.

I en sak ble en stefar dømt til seks års fengsel og dømt til å betale 275 000 i oppreisning til sin stedatter, grunnet gjentatte seksuelle overgrep og psykisk vold. I denne saken ble det presentert at *«Forsvarer har anført at det i straffutmålingen må tas hensyn til at det er gått lang tid siden anmeldelsen i juni 2010 og til lagmannsretten nå avsier dom, og at dette må få betydning i formildende retning»*, noe lagmannsretten tok i betraktning ved straffeutmålingen. Ved vurdering av nivå på oppreisningene ble faktorene konkrete skadevirkninger for fornærmede, fornærmede

opplevelse av skader og krenkelser påført, mishandlingens varighet og relasjonen mellom fornærmede og lovbrysteren (LB-2012-65081).

Den lengste fengselstraffen kombinert med oppreisning gjaldt et foreldrepar som utsatte sine tre barn for fysisk vold, psykisk vold, seksuell overgrep, vitne til vold og omsorgssvikt. Foreldene fikk en fengselsstraff på 17 år og måtte betale oppreisning på 450 000 kr hver til barna (TOVRO-2012-207178).

De to sakene med omsorgsovertakelse som dom (LE-2014-111258 og LH-2014-98764) påpekte tydelige forhold som talte for at vilkårene for omsorgsovertakelse var oppfylt. *«Lagmannsretten legger stor vekt på barnevernets fremlagte dokumenter som vitner om alvorlig bekymring for forholdene i familien over tid og på rapporten fra den rettsoppnevnte sakkyndige samt dennes redegjørelse i lagmannsretten»* (LH-2014-98764). Risikofaktorer som ustabile økonomiske forhold, rusmisbruk og risikoen for langtids-virkninger grunnet mishandling ble tillagt vekt i vurderingen av omsorgsovertakelse som dom.

Skjerpene omstendigheter

Det ble nevnt og vektlagt skjerpene omstendigheter i 21 av 23 rettsavgjørelse, noe som utgjorde en prosentandel på 91%. Ved flere tilfeller ble fornærmedes funksjonsnedsettelse vektlagt som en skjerpene omstendighet da retten vurderte straffeutmålingen.

I sak LB-2012-65081 ble det nevnt at *«Hun var forsinket i utvikling og skolegang, noe tiltalte var fullt klar over. De rettsoppnevnte sakkyndige har fastsatt diagnosen lett psykisk utviklingshemming og posttraumatisk stresslidelse. Dette er også noe som er klart straffeskjerpene»* (LB-2012-65081).

I likhet med den sistnevnte saken ble fornærmedes funksjonsnedsettelse vektlagt som en skjerpene omstendighet i alle sakene omhandlet barn med funksjonsnedsettelse utsatt for vold og/eller overgrep. En stefar forgrep seksuelt seg på sin stedatter ved å utnytte at hun hadde lett psykisk utviklingshemming, noe som var straffeskjerpene (LE-2010-28398).

Dette ble og sett på som straffeskjerpene i TOSLO-2018-76458 hvor en gutt med lett psykisk utviklingshemming og to gutter med autismspekterforstyrrelse ble utsatt for fysisk vold, psykisk vold, vitne til vold og omsorgssvikt (TOSLO-2018-76458).

Varigheten av volden og mishandlingen påført barna ble tillagt straffeskjerpene vekt. I en sak ble det sagt «*Retten legger til grunn, med henvisning til de alminnelige utmålingshensyn, at omfanget og varigheten, samt at overgrepene er utført i hjemmet av barnas nærmeste omsorgspersoner*». Dette var straffeskjerpene i den grad at oppreisningskravet ble satt til 450 000kr til hver av de fornærmede i saken (TOVRO-2012-207178).

Det ble tillagts straffeskjerpene vekt at mishandlingen fra en mor pågikk over lang tid, og ble ansett som grov og vedvarende ((LE-2014-204944).

I flere av sakene ble det nevnt at barna hadde levd i utrygghet og frykt, noe som ble vurdert som et straffeskjerpene moment. «*Tiltalte etablerte et regime der barna levde i frykt for vold og/eller seksuelle overgrep*» ble det beskrevet i LA-2016-76890. Dette ble også nevnt i LE-2020-168568 hvor lagmannsretten vektla at det forelå et mønster av mishandling førte til et regime av frykt for vold og utrygghet for tre gutter utsatt for fysisk vold, psykisk vold, vitne til vold og omsorgssvikt av sine foreldre (LA-2016-76890 og LE-2020-168568).

Det forekom misbruk av tillitsforhold i LH-2019-138609 hvor en far forgrep seg seksuelt på sin datter ved flere tilfeller; «*Fornærmede og faren hadde et nært forhold og fornærmede var på grunn av sin tilstand avhengig av farens omsorg. Dette forholdet utnyttet han på svært klanderverdig måte*» (LH-2019-138609). Misbruk av tillit forekom og ble vurdert som straffeskjerpene da et foreldrepar etterlot barna sine og medvirket til at barna deres ble utsatt for seksuelt overgrep av et vennepar (HR-2011-2403-A-Rt-1789).

Vurdering av allmennpreventive hensyn ble tatt i betraktning som straffeskjerpene omstendighet i følgende «*Sterke allmennpreventive hensyn gjør seg gjeldende ved seksuelt misbruk av barn. Det er straffeskjerpene at misbruket har vart over tid og skjedde flere ganger*» (LE-2010-28398). Videre veide allmennpreventive tungt i saker om vold i nære relasjoner (LE-2020-168568).

Barnets stemme

Hvordan barnets stemme kom frem i rettsavgjørelsene var gunstig å se på ettersom dette hang sammen med barnets medvirkning i saken. Jeg ville se på hvordan retten tok hensyn til barnets forklaringer, samt barnets funksjonsnedsettelse, i vurdering av dommen. Vektleggelse av

barnets stemme, barnets forklaring for retten, ble nevnt i 17 av 23 rettsavgjørelser, noe som utgjorde en prosentandel på 74%.

I LB-2018-104220 ble fornærmedes forklaring om seksuelt overgrep tillagt vekt.

Forklaringen fremstod som troverdig, ettersom den var detaljert og nyansert, samt bar ikke preg av fantasi, til tross for at fornærmede hadde lett psykisk utviklingshemming

«Ved vurderingen av Bs troverdighet legger lagmannsretten også vekt på forklaringen fra lege Gunhild Dalen, som forklarte at personer med lett grad av psykisk utviklingshemming som regel er svært konkret i tankegangen, og at de ikke har evnen til abstrakt tankegang som normal voksne mennesker» (LB-2018-104220).

I annen sak ble det og tillagt avgjørende vekt på barnets stemme, til tross for at vedkommende hadde lett psykisk utviklingshemming. Det ble beskrevet *«Bs funksjonshemming trekker sterkt i retning av at hun ikke har evne til å finne på, og holde fast ved over tid, alle detaljene om seksuelle overgrep som hun har forklart seg om» (LB-2019-86361).*

Ved vektleggelse av barnets stemme vurderte retten i hvilken grad forklaringene til flere fornærmede samsvarte med hverandre. «C» og «D» ga sammenfallende forklaringer om gjentatt og hyppig vold i hjemmet, noe som ble lagt avgjørende vekt på av lagmannsretten (LB-2019-20473). Denne vektleggelsen ble også funnet i en sak hvor en kone/mor og sønn avga støttende forklaringer om fysisk vold og psykisk vold fra ektemann/far (LB-2013-129305).

Barnas forklaringer ble brukt som bevis i sak LG-2015-76458, da det ble påvist funn i samsvar med barnas forklaringer. Forklaringene var klare, og retten utelukket at barna hadde konspirert eller hadde et hevnmotiv (LG-2015-76458).

Lagmannsretten fant det sannsynlig at tiltalte hadde begått seksuelle krenkelser mot fornærmede i sak LF-2013-125674. Fornærmede hadde fortalt om disse hendelsene helt uoppfordret. Det ble og henvist til at *«Skolen rapporterte om at D viste seksualisert atferd overfor gutter på skolen»*, hvorav «D» var den fornærmede i saken (LF-2013-125674)

Tre gutters forklaringer til sine fosterforeldre, i dommeravhør og til andre omsorgspersoner ble tillagt avgjørende vekt i sak TOVRO-2012-207178. Barna ble utsatt for seksuelle overgrep av sine foreldre i fire til ni år, og fortalte hvor vondt disse

opplevelsene var for dem. Barna ga sammenfallende beskrivelser, og lagmannsretten påpekte at det var vanskelig for små barn å finne på så detaljerte beskrivelser med mindre de hadde opplevd hendelsene (TOVRO-2012-207178).

7.0 Diskusjon

Formålet med denne studien har vært være å vite hvordan rettsavgjørelser har adressert volden påført barn med nedsatt funksjonsevne i Norge. Videre har studien hatt som mål å identifisere faktorer i familiemiljøet, type vold barna har blitt utsatt for, samt type funksjonsnedsettelse og andre forhold ved barnet. I tillegg har studien belyst sosiale responser, samt sanksjoner og saksgang i rettsavgjørelsene. Jeg vil diskutere hovedfunnene fra studien i lys av relevant internasjonal og nasjonal forskning, Bronfenbrenners bioøkologiske teori og aktuelle lovverk og konvensjoner.

Funnene viser flere risikofaktorer som begrenser omsorgsgivers omsorgsevne. I ca. 60 % av rettsavgjørelsen ytrer dommerne bekymring rundt og vurderinger av omsorgsevnen til omsorgsgivere. De trekker frem at familierelaterte risikofaktorer som dårlig økonomi, rusmisbruk, stress, vold i nære relasjoner kan prege omsorgskvaliteten til omsorgsgivere, noe som samsvarer med tidligere forskning (Hafstad et al., 2020; Løvgren et al., 2017). En kan forklare dette med at mangel på jobb kan føre til frustrasjon og stress av å ikke ha økonomiske midler til å dekke familiens behov, dermed tyr noen til rus som en trøst (Bosque-Prous et al., 2015; Eliason, 2014). Likevel er det viktig å påpeke at det ikke er gitt at dårlig familieøkonomi fører til omsorgssvikt og vold mot barn. Tidligere forskning viser at mødre med lav inntekt vier mer tid til å hjelpe barna sine med lekser i hjemmet, og er mindre verbal og fysisk voldelige mot barna (Cooper, 2021; Dermott & Pomati, 2016).

Konflikt og krangel i barnets mikrosystem påvirker barnets utvikling i en negativ retning, særlig hvis blir selv dratt inn i konflikten. Dette samsvarer med forskning som viser at et dårlig familiemiljø preget av konflikt og vold er assosiert med vold i nære relasjoner i voksen alder og utvikling av emosjonelle, atferdsmessige- tilknytningsvansker (Avdibegović & Brkić, 2020; Hildyard & Wolfe, 2002; Paat & Markham, 2019; Talevi et al., 2018). En annen risikofaktor er psykiske vansker eller funksjonsnedsettelser hos omsorgsgiver, som har vist seg å være assosiert med økt sannsynlighet for barnevernets involvering, noe som støttes opp av forskning (Azzopardi et al., 2021; Murphy et al., 2007; Raina et al., 2004). Azzopardi et. Al (2021) fant ut at omsorgsgiverens angst og depresjon gjør det vanskelig å møte barnets behov, som er en bidragende faktor til at barnevernet innfører hjelpetiltak i hjemme. Ulike syn på barneoppdragelse kan ha innvirkning på bruken av vold som en del av barneoppdragelsen, til tross for at det er et forbud mot fysisk avstraffelse (barneloven § 30) som en del av barneoppdragelsen i Norge (Ferrari, 2002; Klevens et al., 2019). Likevel viser mitt funn at foreldrenes nasjonalitet ikke har en stor betydning for om barnet utsettes for vold. Det er heller

faktorer som mangel på foreldreferdigheter, mangel på språk, begrenset samfunnsdeltakelse, begrenset tilgang på helsetjenester og sosioøkonomisk status (Chand & Thoburn, 2006; Zhang et al., 2021).

Mangel på gode omsorgsforhold for barna kan sees i sammenheng med FNS barnekonvensjon hvor formålet er å sikre barns grunnleggende rettigheter innenfor blant annet helse og omsorg (Stang & Sveaass, 2017, s. 36). I tillegg kan det sees i lys av barnevernlovens § 4-1 Hensynet til barnets beste, hvor det vektlegges å gi barnet stabil voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen (Lovdata, 1993), noe som utgjør en del av barnets eksosystem. Funnene mine om vold viser at tydelig brudd på barnekonvensjonen og barnevernlovens § 4-1, særlig når mor og far står bak vold og overgrep mot barna sine. Dette er bekymringsverdig ettersom alle barna har økt sårbarhet grunnet deres funksjonsnedsettelse, samt at funnene mine viste ekstreme tilfeller av vold mot disse barna

Seksuelt overgrep er voldstypen med mest tilfeller mot barn med nedsatt funksjonsevne, hvorav tilfellene blant jentene er betydelig høyere sammenliknet med guttene. I tillegg blir barnas funksjonsnedsettelse brukt som et argument for økt sårbarhet. Dette samsvarer med forskning som hevder at jenter har større sannsynlighet for å bli utsatt for seksuelle overgrep enn gutter (Gekoski et al., 2016; Kloppen et al., 2016; Stoltenborgh et al., 2011). Funnene mine viser at seksuelt overgrep forekommer i kombinasjon med fysisk vold, psykisk vold, vitne til vold og omsorgssvikt, en tendens man finner i annen forskning og (Murray et al., 2014; Pérez-Fuentes et al., 2013). Barn utsatt for seksuelle overgrep kan få ettervirkninger som PTSD, tilknytningsvansker, atferdsvansker og seksualisert atferd, noe som sammenfaller med forskning (Blindheim, 2012; Fergusson et al., 2013). Straffelovens kapittel 26 verner barn mot seksuell vold, særlig gjelder dette § 312 som forbyr incest. Til tross for et lovfestet vern mot seksuelt overgrep i barnets makrosystem, blir dette vernet brutt i barnets mikrosystem av dets nære relasjoner, i flest tilfeller av foreldrene sine. I rettsavgjørelsen fra Høyesterett blir barna seksuelt misbrukt, i tillegg til at overgriperne produserer barnepornografi. Dette strider sterkt imot artikkel 16 i CRPD, barnekonvensjonens artikkel 19 og FNs menneskerettighetserklæring.

Over en tredjedel av barna med nedsatt funksjonsevne blir utsatt for fysisk vold, noe som er sammenfallende med forskning som viser at barn med nedsatt funksjonsevne er i risiko for å oppleve fysisk vold i løpet av livet (Jones et al., 2012; Malihi et al., 2021; Svensson et al., 2011). Den fysiske volden etterlater tydelige fysiske og psykiske skader på barn, i likhet med andre former for vold (Norman et al., 2012; Springer et al., 2007). Funnene mine viser at det er

både mor og far som utøver den fysiske volden. Guttene blir utsatt for psykisk vold i høyere grad enn jentene, noe som ikke samsvarer med forskning som viser at jenter blir utsatt for dobbelt så mye psykisk vold enn gutter (Campos Pinto, 2016; Moody et al., 2018). Dette kan også ha sammenheng med funnet om at det er flest gutter som er vitne til vold, sammenliknet med jenter, noe som kan forklares med samfunnets forventning om at gutter er fysisk sterkere og styres mindre av følelser sammenliknet med jenter (Chaplin & Aldao, 2013; Way et al., 2014). Dermed kan gutter indirekte bli møtt med en forventning fra deres eksosystem, som kan øke sannsynligheten for å bli utsatt for vitne til vold i deres mikrosystem. En konsekvens av dette kan være guttenes tendens til å ha flere muligheter til å bli utsatt for voldelige handlinger, som å se noen bli utsatt for vold (Cavanagh et al., 2018; Howard et al., 2002).

Dersom et barn med nedsatt funksjonsevne utsettes for vold kan man si at barnet parallelt utsettes for omsorgssvikt. Disse barna har særskilte omsorgsbehov og gjør at de blir lettere utsatt for omsorgssvikt, noe som korresponderer med tidligere forskning (Leeb et al., 2012; Spencer, 2005; Sullivan & Knutson, 2000). Artikkel 23 punkt 3 i CRPD fremmer statens plikt til å forhindre at barn med nedsatt funksjonsevne blir utsatt for omsorgssvikt, ved å gi familien tjenester og informasjon i et tidlig forløp (UN, 2006, s. 16). Man kan stille seg spørsmålet om en inkorporering av CRPD i norsk lovgivning ville kunne gi barn med nedsatt funksjonsevne økt anerkjennelse for beskyttelse i samfunnet. I tillegg skal det tas hensyn til barnets beste ifølge artikkel 7 i CRPD (UN, 2006), noe som også er lovfestet i barnevernloven § 4-1 Hensyn til barnets beste (Lovdata, 1993), og blir referert til i flere av studiens dommer. Varigheten og tilfellene av vold mot barn med nedsatt funksjonsevne viser at systemet ikke klarer å fange opp disse barna tidsnok til å kunne forhindre at barna blir utsatt for omsorgssvikt i henhold til CRPD. Likevel viser annen forskning at barn med nedsatt funksjonsevne har mindre risiko for mishandling og omsorgssvikt (Sedlak et al., 2010). For å komme med en mulig forklaring bak ulike forskningsresultater tar jeg utgangspunkt i sak LG-2015-16272 hvor en gutt med lett psykisk utviklingshemming og en blødersykdom fikk regelmessig medisinsk oppfølging. Denne gutten ble utsatt for mildere vold enn sine søsken, og rettens forklaring på dette var at volden hadde vært lettere å oppdage ettersom han fikk jevnlig medisinsk oppfølging, noe som kan ha vært avskrekkende for overgriperne.

Studiens funn viser at barn med psykisk utviklingshemming Trisomi 21 kjent som Downs syndrom, er mest utsatt for vold. Dette er sammenfallende med forskning som sier at barn med psykisk utviklingshemming har større risiko for å bli utsatt for mishandling fra omsorgsgivere, samt at det forekommer større funksjonsproblemer mellom barna og deres omsorgsgivere (Dion

et al., 2018; Wissink et al., 2015). Det er særlig jenter med psykisk utviklingshemming som blir utsatt for seksuell vold i nære relasjoner, noe annen forskning også tilsier (Maikovich-Fong & Jaffee, 2010; Wissink et al., 2015). Videre viser funnene mine at gjerningspersonene var klar over at barnet eller barna hadde en funksjonsnedsettelse, og i flere av rettsavgjørelsene blir dette nevnt i sammenheng med utnyttelse av barnets sårbarhet og tillit. Det er viktig å påpeke at den mentale alderen til barn med psykisk utviklingshemming er betydelig lavere enn deres faktiske alder, noe som gjør de enklere å lede. Dette korresponderer med forskning om at personer med psykisk utviklingshemming har høyere risiko for å bli misbrukt (Balogh et al., 2001; Jones et al., 2012; Tomsa et al., 2021). Som barnets nærmeste omsorgsgivere med direkte kontakt til barnet, har man et klart overmaktsforhold som omsorgsgiver. Funnene mine viser at brudd på tillit mellom relasjoner kan føre til utvikling i negativ retning for barnet, samt isolere barnet fra hjelp på mesonivå, makronivå og eksonivå.

Barn med psykisk utviklingshemming i kombinasjon med andre funksjonsnedsettelse kan ha økt risiko for å bli utsatt for vold, viser mine funn. Liknende funn vises til i tidligere forskning som sier at antall funksjonsnedsettelse er assosiert med økt risiko for voldsutsettelse (Heinonen & Ellonen, 2013; McDonnell et al., 2019; Seppälä et al., 2020). En sjettedel av barna har en form for ASF, og flere har ASF i kombinasjon med psykisk utviklingshemming. Rettsavgjørelsene nevner at kombinasjonsproblematikken øker sårbarheten til barna for vold og overgrep. Videre er diagnoser relatert til mishandling, som PTSD og reaktiv tilknytningsforstyrrelse, ofte komorbide med ADHD. Videre tyder forskning på at barn utsatt for mishandling har høyere sannsynlighet for å utvikle ADHD senere i livet (Sanderud et al., 2016). Dette er tydelige eksempel på den gjensidige interaksjonen mellom barn og omsorgsgivere i barnets mikrosystem, som former barnets utvikling. Det er få barn med epilepsi i studien, men de har epilepsi i kombinasjon med psykisk utviklingshemming og ASF. Til tross for det lave tallet, er det nyttig å ta for seg denne gruppen ettersom tidligere forskning viser et gap mellom behov hos barn med epilepsi og deres foreldre og hjelpetilbudet gitt av helsevesenet (McNELIS et al., 2007).

Til tross for at det er et lovfestet forbud mot vold og overgrep av barn, spesielt barn med funksjonsnedsettelse, viser funnene mine at det er en bekymringsverdig forekomst av dette i Norge. I denne sammenheng er sosiale responser for å beskytte barnet relevante for å ivareta disse barna. Som tidligere nevnt er barnevernet blant viktige aktører i å avdekke straffbare forhold, og iverksette sosiale responser. I 78% av sakene har barnevernet vært involvert med familiene til de fornærmede i sakene i form av hjelpetiltak i hjemme og omsorgsovertakelser.

Barnevernet kan fatte vedtak om omsorgsovertakelse ifølge barnevernloven § 4-12 (Lovdata, 1993) dersom det foreligger forhold som alvorlig mangel i barnets omsorg, mangel på trygghet, mangel på behandling og forekomst av overgrep, samt forhold som kan skade barnets utvikling. Minst et av barn per sak har en form for funksjonsnedsettelse, noe som er verdt å nevne ettersom barnevernet har iverksatt tiltak gjeldende for disse barna og. Forhold som bidrar til at barnevernet iverksetter tiltak er foreldres mangelfulle omsorgsevne, foreldrenes rusmisbruk, familiens sosioøkonomiske status, konflikter og vold i hjemmet, samt manglende oppfølging var behovene til barna med funksjonsnedsettelse. Tidligere forskning viser liknende funn om økt involvering av barnevernet i familier med økonomiske vansker, barn med funksjonsnedsettelser og psykiske lidelser og forekomst av vold (Azzopardi et al., 2021; Friedman & Kalichman, 2014).

I barnevernloven § 3-1 fremmes barnevernets ansvar å avdekke omsorgssvikt og andre utfordringer så tidlig som mulig, for å forebygge varige problemer og iverksette tiltak (Lovdata, 1993). Likevel viser funnene mine fra sak LH-2014-98764 at det tok ti år fra da barnevernet mottok bekymringsmelding fra politiet i 2004, til at Fylkesnemnda fattet vedtak om omsorgsovertakelse. Mulige forklaringer bak dette er at foreldrene klagde på barnevernets vedtak om barnas midlertidige plassering utenfor hjemmet, at foreldrene testet negativt på rustester og at barnevernet ikke kom i kontakt med foreldrene da de dro på hjemmebesøk. Videre kan dette forklares med at barna møter på individuelle, relasjonelle og strukturelle barrierer for å oppsøke hjelp (Gundersen & Vislie, 2019). Barnevernet befinner seg i barnets eksosystem og praksisen til barnevernet kan preges av normer og retningslinjer i barnets makrosystem, normer og retningslinjer som kan komme i konflikt med hverandre. Dette kan sees i lys av CRPD-komiteens kommentarer til artikkel 23 punkt 3 i CRPD hvor de anbefaler at barnevernet ikke skal overta omsorgen til et barn grunnet barnets funksjonsnedsettelse (CRPD-komiteen, 2019, s. 8-9). Likevel vil ikke anbefalingen utelukke omsorgsovertakelse i de tilfellene der et barn med nedsatt funksjonsevne blir utsatt for vold og omsorgssvikt.

I tillegg er det hjemlet i § 4-11 at fylkesnemnda kan fatte vedtak om et barn med særskilte behov kan følges opp med bistand fra barnevernet. Hvorvidt dette følges opp i praksis kan variere, og kan forklares med mangelfull samarbeid mellom barnevernet og familier (Toros et al., 2018). Funnene mine viste tilfeller av vanskelige samarbeidsforhold mellom barnevernet og familier, noe som gjorde det utfordrende med hjemmebaserte tiltak. En mulig forklaring bak dette kan være manglende informasjon blant minoritetsforeldre grunnet språkbarrierer, noe tidligere forskning har påpekt (Arfa et al., 2020; Kriz & Skivenes, 2010; Križ & Skivenes, 2011). Andre

forklaringer kan være foreldrenes manglende kunnskap og opplæring om barnets funksjonsnedsettelse, i tillegg til negativt sosialt stigma assosiert med barnets funksjonsnedsettelse (Hsiao, 2018; Njelesani et al., 2018; Tilahun et al., 2016).

I rettsavgjørelsene blir det ikke direkte nevnt om barnevernets kompetanse på funksjonsnedsettelse, til tross for at de har iverksatt tiltak. Likevel kan rettsavgjørelsene unnlate å fange barnevernets rolle ettersom det er retten som produserer disse dokumentene, og ikke barnevernet. Barnevernet har egne rapporter som kan ha omtalt forhold som funksjonsnedsettelse hos barnet, men i denne studien har jeg ikke inkludert slike rapporter, noe videre studier kan fokusere på. Likevel viser tidligere forskning mangel på kunnskap om spesifikke funksjonsnedsettelse som eksempelvis ASF blant barnevernsansatte (Fisher et al., 2019; Seppälä et al., 2020). Mer kunnskap om de spesifikke formene for funksjonsnedsettelse krever et tettere samarbeid mellom barnevernet, skole og helsetjenestene, noe tidligere forskning belyser også (Azzopardi et al., 2021). I tillegg er det viktig med kunnskap om variasjoner blant barn med samme former for funksjonsnedsettelse. Økt kunnskap i barnevernet kan føre til mer tilpassede og egnede tiltak i en familie med risikofaktorer som foreldre med dårlig økonomi, rus og barn med funksjonsnedsettelse, noe som kan bidra til bedre relasjoner innad i familien (barnets mikronivå). Med utgangspunkt i mine funn forekommer det brudd på flere av barnas rettigheter. Vi trenger lovgivning og retningslinjer som tar mer hensyn til barnas sårbarheter og deres rett til beskyttelse. I praksis vil dette stille strengere krav til barnevernet, skole, helsetjenester og barnets familie, samt tettere tverrfaglig samarbeid mellom de.

Studien min viser at politiet har holdt flere tilrettelagte avhør av barn med nedsatt funksjonsevne, noe som tilsier at de har en viktig rolle i å forstå begrensningene til disse barna og tilpasse avhørene deretter. Dette underbygges av forskning som viser at en tredjedel av personene som var involvert som ofre i norske politisaker fra 2015 til 2017, var barn under 16 år med en funksjonsnedsettelse (Åker & Johnson, 2020). Internasjonal forskning viser at det er mangel på studier om politiarbeid og funksjonsnedsettelse, til tross for hyppigheten av politiets møter med personer med funksjonsnedsettelse (Wallace & McGhee Hassrick, 2022). Bevissthet om funksjonsnedsettelse blant politi er særlig viktig i saker der barnet selv anmelder straffbare forhold på vegne av seg selv og andre. Dette kommer tydelig frem i sak LB-2013-129305, og slike tilfeller er svært uheldige ettersom mangel på kunnskap kan føre til beslutninger som går på bekostning av barnets trygghet og behov for beskyttelse. Skolen og barnehagens sosiale responser er å sende bekymringsmelding til barnevernet, dersom de

mistenker at barnet utsettes for noe straffbart i hjemmet eller får mangelfull oppfølging. Ansatte i skole og barnehage jobber tett med barn og har muligheten til å oppdage endring i atferd og/eller tegn på kroppen som tilsier at barnet har blitt utsatt for vold. Denne tanken underbygges av funn fra sak LA-2016-76890, hvor skolen oppdaget blåmerker på ei jente, og i barnevernets undersøkelsesarbeid ble det avdekket at jenta hadde blitt utsatt vold av sin far. Dette er et tydelig eksempel på hvor viktig det er med tverrfaglig samarbeid mellom skole, barnehage og barnevernet.

Rettsavgjørelsene saksgang og sanksjoner er varierende med dommene fengsel, oppreisning og omsorgsovertakelse, eventuelt en kombinasjon av disse. Saksgangen i de ulike rettsinstansene har blitt belyst i «Kjennetegn ved sakene» i funn. Rettsinstansene er aktører i barnets makronivå, som regulerer de andre nivåene. De avgjørelsene som blir tatt har en forebyggende funksjon ved å sanksjonere gjerningspersoner som har utsatt barn for vold og overgrep, og fjerner deres direkte innflytelse på barnet i mikronivået. Ulike aspekter som formildende og skjerpene omstendigheter, samt vektleggelse av barnets stemme blir inkludert for å forstå argumentene som lå bak sanksjonene. Ved formildende omstendigheter vektlegges familiens mangel på ressurser, samt sakens alder. Vurderinger av slike faktorer i en formildende retning gjenspeiles i tidligere forskning (Jacobson & Hough, 2007). Ved skjerpene omstendigheter blir faktorer som barnets alder, alvorlighetsgrad av lovbruddene, varighet av vold og overgrep, relasjon mellom overgriper og fornærmede, og funksjonsnedsettelse ved barnet vektlagt i straffeutmålingen, særlig i sakene som omhandler seksuelle overgrep av barn. Tidligere forskning har også påpekt hvordan barn med nedsatt funksjonsevne har økt risiko for å bli utsatt for vold og mishandling (Flynn, 2020; Legano et al., 2021; Njelesani, 2019; Stalker & McArthur, 2012). I tillegg har tidligere forskning vist at strafferettssystemet ikke alltid tar hensyn til barnets funksjonsnedsettelse og sårbarhet (Stalker & McArthur, 2012), men mine funn støtter ikke denne antakelsen, ettersom barnets funksjonsnedsettelse blir brukt som en straffeskjerpene omstendighet

Til tross for at mange av rettsavgjørelsene inkluderer samme type faktorer, er det variasjoner i dommene som har blitt fattet. Variasjoner i lengden på fengselsstraff for voldslovbrudd kan forklares med straffeskjerpelsen foreslått i Prop. 97 L fra 2009-2010, som ble vedtatt (Det kongelige Justis- og Politidepartement, 2010). Departementet la til grunn at straffenivået for vold i nære relasjoner burde ligge over straffenivået for sammenliknbare voldslovbrudd. Begrunnelsen var snakk om krenkelser pågått over lengre periode, relasjonen mellom gjerningspersonen og den fornærmede, i tillegg til frykten for vold og følelsen av å leve i et

trusselregime. Med tanke på vold begått mot barn av nære relasjoner, mente departementet at straffnivået var for lavt i Straffeloven av 1902 hvor vold i nære relasjon ble omtalt som «Forbrydelser med Hensyn til Familieforhold». I straffeloven av 1902 var maksimum fengselsstraff 6 år for det som i dag omtales som vold i nære relasjoner. Som følge av en endringslov i 2009 ble straffeloven av 2005 tilføyd med § 283 Grov mishandling i nære relasjoner hvor den øvrige strafferammen er fengsel i 15 år. Det er viktig å påpeke at selve ikraftsettelsen av straffeloven av 2005 ikke skjedde før i 2015 ved Lov om ikraftsetting av straffeloven 2005 (Lovdata, 2015). Slike endringer er gunstig å ta i betraktning når man analyserer dommer i rettsavgjørelser.

Ettersom målgruppen min for denne studien er barn og særlig barn med nedsatt funksjonsevne, er det viktig å belyse hvordan barnets stemme kom frem i rettsavgjørelsene. Tolkningene mine er basert på det som står i rettsavgjørelsene med direkte sitater fra barnets forklaringer til retten og beskrivelser av barnets væremåte under avhørene.

I 17 av 23 saker blir barnets forklaringer tillagt betydelig vekt; et tydelig uttrykk på at Grunnlovens § 104 barnets rett til å bli hørt og dele sine synspunkter blir ivaretatt. Et interessant funn er at retten tillegger særlig vekt på forklaringene til barna med en form for funksjonsnedsettelse. Det blir påpekt av sakkyndige at barn med psykisk utviklingshemming ikke har den kognitive kapasiteten til å finne på nyanserte og detaljerte beskrivelser basert på fantasi. Basert på dette funnet kan jeg anta at retten tar hensyn til barnets funksjonsevne og funksjonsnedsettelse, ved vektleggelse av barnets stemme. Barnets stemme blir vektlagt basert på hvorvidt forklaringene til flere fornærmede samsvarer med hverandre. Det blir påpekt dette er snakk om barn som ikke er modne til å konspirere mot omsorgsgiverne sine, og at barna må ha opplevd hendelsene ettersom de kommer med så detaljerte beskrivelser. Dermed blir forklaringene til barna vurdert til å være troverdige av sakkyndige. På denne måten blir CRPDs artikkel 7 Barn med nedsatt funksjonsevne ivaretatt ved at retten tar hensyn til barnets synspunkter.

Studiens styrker og begrensninger

Som andre tidligere studier har studien min både styrker og begrensninger som bør tas i betraktning. Ved at utvalget til studien består av 23 rettsavgjørelser, kan størrelsen på utvalget begrense funnenes overføringsverdi. Det er viktig å påpeke at ikke alle rettsavgjørelser fra 2010 til 2020 blir publisert på LovdataPro, dermed kan det eksistere flere rettsavgjørelser fra de ulike

årene. Jeg baserte utvalget mitt på de rettsavgjørelsene som var tilgjengelig på LovdataPro, så tallene som blir presentert her vil gjenspeile kun de rettsavgjørelsene som er publisert og jeg har med i mitt utvalg. Likevel mener jeg at kunnskapen jeg har tilegnet meg gjennom studien er et vesentlig tilskudd til forskningsfeltet om vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne. Det er få studier som tar for seg ulike typer funksjonsnedsettelse assosiert med ulike former for vold, både nasjonalt og internasjonalt, i tillegg til barnevernets kompetanse på dette feltet. Fordelen med en slik kvalitativ studie er at den belyser varierende og komplekse forhold i barnets omsorgsmiljø, sett i lys av et systemisk perspektiv.

Det må tas i betraktning at rettsavgjørelsene har blitt laget med et annet formål enn å bli forsket på, og at rettsavgjørelsene kan gi mindre innsyn i barnevernets arbeid sammenliknet med barnevernets egne rapporter. Til tross for denne begrensningen mener jeg at det har vært tilstrekkelig mengde informasjon i rettsavgjørelsene for å kunne svare på studiens forsknings spørsmål. I tillegg er det flere studier i nyere tid som anvender rettsavgjørelser som datakilde. Dokumentenes lengde reflekterer kompleksiteten, varigheten av vold, type vold, antall ofre og lengden på saksgangen, dermed kan mengden informasjon variere. Likevel er det flere likhetstrekk på tvers av rettsavgjørelsene som var nyttige i analysen. Tidligere studier har anvendt litteraturstudier for å belyse temaet vold barn med nedsatt funksjonsevne, og jeg ser på mitt valg av å analysere rettsavgjørelser som en ny tilnæringsmetode.

Andre styrker til datamaterialet er hvordan rettsavgjørelsene beskriver spesifikke voldshendelser mot barna det gjelder, samt refererer til hvilke lovparagrafer som blir brutt. Videre presenteres sakens bakgrunn i alle sakene, noe som gjør at leseren får et helhetlig bilde av barnets omsorgsmiljø. I tillegg redegjøres det for prosessen fra da en voldshendelse skjedde til gjerningspersonen ble siktet og dømt i retten. Personene i rettsavgjørelsene er anonymisert på forhånd, noe som forenkler innhenting av informasjon.

8.0 Konklusjon

Denne studien har identifisert kjennetegn i rettsavgjørelser tilknyttet vold, overgrep og omsorgssvikt mot barn med nedsatt funksjonsevne, samt kartlagt faktorer i barnets familiemiljø, type vold, type funksjonsnedsettelse hos barnet eller barna. Videre har sosiale responser fra ulike instanser blitt belyst, i tillegg til saksgang og dom. Studiens funn er diskutert i lys av Bronfenbrenners bioøkologiske modell, lovverk, konvensjoner og aktuell forskning. I dette kapittelet vil jeg først presentere studiens viktigste funn og avslutningsvis redegjøre for studiens implikasjoner for videre forskning.

Studiens viktigste funn om barnas familiemiljø, viser at omsorgsgivernes fysiske og psykiske helse har innvirkning på omsorgsmiljøet til barnet. Videre kan forhold som dårlig økonomi, rusmisbruk, vedvarende konflikter og familievold skape et utrygt og ustabil miljø for barnet, øke risikoen for og utsettes for omsorgssvikt, vold og overgrep. Samtidig viser funnene at også barn med og uten funksjonsnedsettelse blir eksponert for samme former for vold.

Jenter med og funksjonsnedsettelse er eksponert for seksuell vold og incest i betydelig høyere grad sammenliknet med gutter. Rettsavgjørelsene nevner mange tilfeller av fysisk vold, med flest tilfeller av gutter. Gutter med funksjonsnedsettelse er særlig eksponert for psykisk vold i høyere grad enn jenter. Cirka en fjerdedel av barn med funksjonsnedsettelse var vitne til familievold, med høyest tilfeller blant gutter enn jenter. Over 50 % av barna med en funksjonsnedsettelse blir utsatt for omsorgssvikt, til tross for at de har særskilte omsorgsbehov.

Barn med psykisk utviklingshemming (Trisomi 21) blir mest utsatt for vold og overgrep, særlig gjelder dette jenter med psykisk utviklingshemming. Gjerningspersonene er klar over at barnet har psykisk utviklingshemming, og utnytter barnets økte sårbarhet. Forekomsten av ADHD, ASF, epilepsi og Tourettes var betydelig lavere blant barna med funksjonsnedsettelse, men det er verdt å nevne at disse er ofte komorbide med psykisk utviklingshemming.

Institusjoner er relevante for å beskytte barna, derfor er deres sosiale responser avgjørende for barnets sikkerhet. Iverksettelse av sosiale responser varierer i omfang og tid. I flere saker tar det uforsvarlig lang tid før barna får hjelp fra barnevernet. Politiet undersøker og avdekker straffbare forhold mot barna, men tiden og prosessen fra mistanke, anmeldelse og til siktelse varierer, noe som er bekymringsverdig. Rollene til skolen og barnehagen er viktige for å avdekke mishandling ettersom barna tilbringer store deler av tiden sin under deres påsyn. Viktigheten av tverrfaglig samarbeid er veldig viktig ettersom skolen kan fatte mistanke om

mulig mishandling og sende bekymringsmelding til barnevernet og barnevernet kan starte en undersøkelsessak..

Familieforhold som begrensede ressurser og krevende omsorgssituasjoner kan virke som formildende omstendigheter i utmålingen av straffen til gjerningspersonene. Faktorer som barnets alder, funksjonsnedsettelse, type vold, varighet av vold og relasjon til barnet kan virke som skjerpene omstendigheter. Endringer i straffeloven fører til ulik grad og lengde av sanksjoner. Det at barna har en funksjonsnedsettelse virker ikke begrensende i vektleggelse av barnas forklaringer i rettsavgjørelsene.

Implikasjoner for videre forskning

Det er lite nasjonal forskning på vold mot barn med nedsatt funksjonsevne, spesielt med fokus på rettsavgjørelser og barnevernet. Barnevernet møter på barn med nedsatt funksjonsevne, dermed er det essensielt å ha kunnskap om denne gruppen og. For å videre undersøke og kartlegge barnevernets kompetanse om funksjonsnedsettelse, kan det være gunstig å utføre intervjuer med barnevernsansatte, samt undersøke pensumslitteratur i utdanningen deres. Det er behov for å få mer kunnskap om vold mot barn med nedsatt funksjonsevne, noe universiteter og ulike profesjoner må være klar over dersom de jobber med denne problematikken.

Videre kan det være aktuelt å kartlegge rettens kompetanse om barn med nedsatt funksjonsevne. Barnet er en viktig aktør i sakene som omhandler det, dermed er det nyttig med kunnskap om barnets behov og styrker ved vektleggelse av barnets forklaringer i saker. Forslag til metoder kan være en intervjuer og spørreundersøkelser. Andre aktører det er verdt å intervjuer er politiet. Det er politiets ansvar å utføre tilrettelagte avhør når det gjelder et barn, spesielt et barn med særskilte behov. Med utgangspunkt i dette kan man undersøke politiets kompetanse om funksjonsnedsettelse. Ved å undersøke kompetansen til de ulike aktørene vil man kunne belyse temaet fra flere perspektiver.

Det kunne vært interessant å undersøke rettsavgjørelser hvor man ikke kun inkluderte vold utført av nære relasjoner, men inkluderte også relasjoner på andre arenaer som skole, barnehage og fritidsarenaer. Dette belyser forekomsten av vold mot barn med nedsatt funksjonsevne utover barnets mikronivå.

En oppfordring til internasjonal forskning kan være å implementere mer spesifikke betegnelser på funksjonsnedsettelse fremfor å generalisere alt til ordet «disability». Mer spesifikke

betegnelser som Trisomi 21, ADHD, ASF, epilepsi og Tourettes vil gjøre det enklere å kartlegge risikofaktorer hos barnet og i barnets familiemiljø. Dette vil også forenkle å kartlegge voldstyper assosiert med ulike former for funksjonsnedsettelse.

Videre vil det være interessant å se om CRPD vil bli inkorporert i norsk lov i fremtiden, ettersom dette har tidligere vært debattert. Dersom det blir en inkorporering, vil det være spennende å se hvordan rettighetene til barn med nedsatt funksjonsevne blir styrket i praksis.

Referanser

- Algood, C. L., Hong, J. S., Gourdine, R. M. & Williams, A. B. (2011). Maltreatment of children with developmental disabilities: An ecological systems analysis. *Child and Youth Services Review*, 33, 1142-1148.
https://www.researchgate.net/profile/Carl-Algood/publication/227414044_Maltreatment_of_children_with_developmental_disabilities_An_ecological_systems_analysis/links/59d6b1f3458515db19c5016b/Maltreatment-of-children-with-developmental-disabilities-An-ecological-systems-analysis.pdf
- Angelo P. Giardino, Eileen R. Giardino & Isaac, R. (2014). Child Maltreatment and Disabilities: increased Risk? I *Handbook of Child Maltreatment* (s. 169-186). Springer.
- Arfa, S., Solvang, P. K., Berg, B. & Jahnsen, R. (2020). Disabled and immigrant, a double minority challenge: a qualitative study about the experiences of immigrant parents of children with disabilities navigating health and rehabilitation services in Norway. *BMC Health Services Research*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-5004-2>
- Asdal, K. & Reinhertsen, H. (2020). Hvordan gjøre dokumentanalyse En praksisorientert metode. 1(1). (Opprinnelig utgitt Cappelen Damm Akademisk)
- Avdibegović, E. & Brkić, M. (2020). Child neglect-causes and consequences. *Psychiatria Danubina*, 32(suppl. 3), 337-342.
- Azzopardi, C., Cohen, E., Pépin, K., Netten, K., Birken, C. & Madigan, S. (2021). Child Welfare System Involvement Among Children With Medical Complexity. *Child Maltreatment*, 107755952110297. <https://doi.org/10.1177/10775595211029713>
- Balogh, R., Bretherton, K., Whibley, S., Berney, T., Graham, S., Richold, P., Worsley, C. & Firth, H. (2001). Sexual abuse in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(3), 194-201.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00293.x>
- Barne- og familiedepartementet. (2020). *Lov om barneverntjenester: Kort om loven*. Lovdata. Hentet 03.11 fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100#KAPITTEL_4
- Barnekomiteen. (2006). *Generell kommentar Nr. 8 (2006)*
- Barnets rett til beskyttelse mot fysisk avstraffelse og andre grusomme eller*

nedverdiggende former for straff (bl.a. artikkel 19, artikkel 28 nr. 2 og artikkel 37).

<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/barnets-rettigheter/generell-kommentar-8.pdf>

Befring, E. (2016). *Grunnbok i spesialpedagogikk*. Universitetsforlaget.

Blindheim, A. (2012). Etervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst. *Norges barnevern*, 89, 168-195. <https://www.idunn.no/doi/pdf/10.18261/ISSN1891-1838-2012-03-05>

Bosque-Prous, M., Espelt, A., Sordo, L., Guitart, A. M., Brugal, M. T. & Bravo, M. J. (2015). Job Loss, Unemployment and the Incidence of Hazardous Drinking during the Late 2000s Recession in Europe among Adults Aged 50–64 Years. *PLOS ONE*, 10(10), e0140017. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0140017>

Bowen, G. A. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27-40. <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>

Bowen, N. K. & Bowen, G. L. (1999). Effects of Crime and Violence in Neighborhoods and Schools on the School Behavior and Performance of Adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 14(3), 319-342. <https://doi.org/10.1177/0743558499143003>

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an Experimental Ecology of Human Development. *American Psychologist*, 513-531.

https://www.professorcarlson.net/c4dcourse/module_2/m2_unit3/m2_u3_oldreadings/ecological_systems_theory1.pdf

Bufdir. (2014). Hva er seksuelle overgrep?

https://www.bufdir.no/en/Nedsatt_funksjonsevne/Vern_mot_overgrep/Retningslinjer_seksuelle_overgrep_utviklingshemmede/Hva_er_seksuelle_overgrep/

Bufdir. (2015a). Antall med nedsatt funksjonsevne.

https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/nedsatt_funksjonsevne/Antall/

Bufdir. (2015b). Omsorgssvikt eller funksjonsnedsettelse?

https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_nedsatt_funksjonsevne/Omsorgssvikt_eller_funksjonsnedsettelse/

Bufdir. (2021, 12.10.2021). *Stortinget stemte imot å inkorporere CRPD i norsk lov*. Hentet 25.20 fra

https://www.bufdir.no/uu/Nytt/stortinget_stemte_imot_a_inkorporere_crpd_i_norsk_lov/#_ftn1

Burr, V. (2015). *Social Constructionism*. 3. (Opprinnelig utgitt Routledge)

- Campos Pinto, P. (2016). Out of the shadows: Violence against girls and women with disabilities in Portugal. *Alter*, 10(2), 137-147.
<https://doi.org/10.1016/j.alter.2016.03.009>
- Cavanagh, S. E., Stritzel, H., Smith, C. & Crosnoe, R. (2018). Family Instability and Exposure to Violence in the Early Life Course. *Journal of Research on Adolescence*, 28(2), 456-472. <https://doi.org/10.1111/jora.12347>
- Chand, A. & Thoburn, J. (2006). Research Review: Child protection referrals and minority ethnic children and families. *Child & Family Social Work*, 11(4), 368-377. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00412.x>
- Chaplin, T. M. & Aldao, A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 139(4), 735-765.
<https://doi.org/10.1037/a0030737>
- Cooper, K. (2021). Are Poor Parents <i>Poor</i> Parents? The Relationship between Poverty and Parenting among Mothers in the UK. *Sociology*, 55(2), 349-383.
<https://doi.org/10.1177/0038038520939397>
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry & Research Design Choosing Among Five Approaches*. 3.
- CRPD-komiteen. (2019). *Komiteén for rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne Avsluttende merknader til Norges første rapport** (1). UN. <https://www.fn.no/om-fn/avtaler/menneskerettigheter/fns-verdenserklaring-om-menneskerettigheter>
- Denscombe, M. (1998). *The good research guide for small-scale social research projects*, . Buckingham: Open University Press.
- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (1994). *Case studies, in: Handbook of qualitative research*, . Sage Publication.
- Dermott, E. & Pomati, M. (2016). ‘Good’ Parenting Practices: How Important are Poverty, Education and Time Pressure? *Sociology*, 50(1), 125-142.
<https://doi.org/10.1177/0038038514560260>
- Det kongelige Justis-og Politidepartement. (2010). *Prop. 97 L (2009–2010) Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)*
- Endringer i straffeloven 1902 mv. (skjerping av straffen for drap, annen grov vold og seksuallovbrudd)*. Lovdata. <https://lovdata.no/static/PROP/prop-200910-097.pdf>

- Dion, J., Paquette, G., Tremblay, K.-N., Collin-Vézina, D. & Chabot, M. (2018). Child Maltreatment Among Children With Intellectual Disability in the Canadian Incidence Study. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 123(2), 176-188. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-123.2.176>
- Dovran, A., Winje, D., Øverland, S., Arefjord, K., Hansen, A. & Waage, L. (2016). Childhood maltreatment and adult mental health. *Nordic Journal of Psychiatry*, 70(2), 140-145. <https://doi.org/10.3109/08039488.2015.1062142>
- Eliason, M. (2014). Alcohol-related morbidity and mortality following involuntary job loss: Evidence from Swedish register data. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 75(1), 35-46.
- Fauskanger, J. & Mosvold, R. (2014). Innholdsanalysens muligheter i utdanningsforskning. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 98(2), 127-139. <https://doi.org/10.18261/issn1504-2987-2014-02-07>
- Fergusson, D. M., McLeod, G. F. H. & Horwood, L. J. (2013). Childhood sexual abuse and adult developmental outcomes: Findings from a 30-year longitudinal study in New Zealand. *Child Abuse & Neglect*, 37(9), 664-674. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.013>
- Ferrari, A. M. (2002). The impact of culture upon child rearing practices and definitions of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 26(8), 793-813.
- Finkelhor, D., Turner, H., Sherry L. Hamby & Ormrod, R. (2011). Polyvictimization: Children's Exposure to Multiple Types of Violence, Crime and Abuse. *Juvenile Justice Bulletin*, 1-12. <https://scholars.unh.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1024&context=ccrc>
- Firestone, W. A. (1993). Alternative arguments for generalizing from data as applied to qualitative research. *Educational Researcher*, 22(4), 16-23.
- Fisher, M. H., Epstein, R. A., Urbano, R. C., Vehorn, A., Cull, M. J. & Warren, Z. (2019). A population-based examination of maltreatment referrals and substantiation for children with autism spectrum disorder. *Autism*, 23(5), 1335-1340. <https://doi.org/10.1177/1362361318813998>
- Flynn, S. (2020). Measuring parenting capacity for disabled children using a child protection assessment. *Journal of Social Work*, 146801732095749. <https://doi.org/10.1177/1468017320957492>

- FN. (1948). Verdenserklæringen for menneskerettigheter. 1-5.
 file:///Users/Damini/Downloads/Verdenserkl%C3%A6ringen%20om%20menneskerettigheter.pdf
- FN. (1989). *Barnekonvensjonen* FN. <https://www.fn.no/om-fn/avtaler/menneskerettigheter/barnekonvensjonen>
- FN. (2020). FNs verdenserklæring om menneskerettigheter. <https://www.fn.no/om-fn/avtaler/menneskerettigheter/fns-verdenserklæring-om-menneskerettigheter>
- Friedman, S. L. & Kalichman, M. A. (2014). Out-of-Home Placement for Children and Adolescents With Disabilities. *Pediatrics*, 134(4), 836-846.
<https://doi.org/10.1542/peds.2014-2279>
- Gamst, K. M. T. (2017). *Profesjonelle barnesamtaler* Universitetsforlaget
- Gekoski, A., Davidson, J. C. & Horvath, M. A. H. (2016). The prevalence, nature, and impact of intrafamilial child sexual abuse: findings from a rapid evidence assessment. *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*, 2(4), 231-243.
<https://doi.org/10.1108/jcrpp-05-2016-0008>
- Grønmo, S. (2017). *Samfunnsvitenskapelige metoder* (Bd. 2). Fagbokforlaget. (Opprinnelig utgitt)
- Grøvdal, Y. (2013). *Mellom frihet og beskyttelse? Vold og seksuelle overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemming – en kunnskapsoversikt*. NKTVS.
<https://www.nkvtvs.no/content/uploads/2020/01/mellom-frihet-og-beskyttelse-1.pdf>
- Guba, E. G. & Lincoln, Y. S. (1989). Fourth generation evaluation. (Opprinnelig utgitt Sage Publications)
- Gundersen, T., Madsen, C. & Winsvold, A. (2014). tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne. *NOVA Rapport*, 6, 1-149.
- Gundersen, T. & Vislie, C. (2019). Kapittel 9 Voldsutsatte med funksjonsnedsettelse – individuelle og strukturelle barrierer mot å søke hjelp. *Vold i nære relasjoner*, 159-177.
<https://doi.org/10.18261/9788215032320-2019-09>
- Hafstad, G. S. & Augusti, E.-M. (2020). Barn, ungdom og koronakrisen

En landsomfattende undersøkelse av vold, overgrep
og psykisk helse blant ungdom i Norge våren 2020

Delrapport 1 av 3. *Nasjonalt Kunnskapssenter Om Vold og Traumatisk Stress*, (2).

https://www.nkvts.no/content/uploads/2020/12/Rapport_2-20.pdf

Hafstad, G. S., Sætren, S. S., Myhre, M. C., Bergerud-Wichstrøm, M. & Augusti, E.-M. (2020). Cohort profile: Norwegian youth study on child maltreatment (the UEVO study). *BMJ Open*, 10(8), e038655. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-038655>

Haugsbø, F. (2021). Nye tall fra politiet: Mer familievold og flere relasjonsvoldtekter i coronaåret. vg. <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/R9mB4W/nye-tall-fra-politiet-mer-familievold-og-flere-relasjonsvoldtekter-i-coronaaret>

Heinonen, A. & Ellonen, N. (2013). Are Children with Disabilities and Long-term Illnesses at Increased Risk of Disciplinary Violence? *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 14(2), 172-187.

<https://doi.org/10.1080/14043858.2013.794999>

Helse Norge. *Pedofili* Hentet 01.03 fra <https://www.helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/pedofili/>

Helsedirektoratet. (2020). *ADHD*. Hentet 30.11 fra

<https://www.helsenorge.no/sykdom/utviklingsforstyrrelser/adhd>

Hildyard, K. L. & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes☆. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 679-695.

Howard, D. E., Feigelman, S., Li, X., Cross, S. & Rachuba, L. (2002). The relationship among violence victimization, witnessing violence, and youth distress. *Journal of Adolescent Health*, 31(6), 455-462. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(02\)00404-4](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(02)00404-4)

Hsiao, Y.-J. (2018). Parental Stress in Families of Children With Disabilities. *Intervention in School and Clinic*, 53(4), 201-205. <https://doi.org/10.1177/1053451217712956>

Hsieh, H.-F. & Shannon, S. E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.

<https://doi.org/10.1177/1049732305276687>

Haavind, H. & Øvreeide, H. (2016). *Barn og unge i psykoterapi* (Bd. 2). Gyldendal Akademisk.

Isdal, P. (2018). Meningen med volden. *Kommuneforlaget AS*, (2).

Jacobson, J. & Hough, M. (2007). Mitigation: The role of personal factors in sentencing.

Jernbro, C. & Janson, S. (2017). Violence against children

in Sweden 2016

A National Survey. *The Children's Welfare Foundation*, 1-64.

<https://www.wallmannabarnh.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2018/03/A-national-survey-Violence-against-children-2016.pdf>

Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T. & Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet*, 380(9845), 899-907. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60692-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60692-8)

Jusleksikon. (2020). *Rettspraksis*. Hentet 01.11 fra <https://jusleksikon.no/wiki/Rettspraksis>

Justisdepartementet. (2019, 12.08.2019). *Lov om straff: Kort om loven*. Lovdata. Hentet 03.11 fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28?q=straffeloven>

Klevens, J., Mercer Kollar, L., Rizzo, G., O'Shea, G., Nguyen, J. & Roby, S. (2019).

Commonalities and Differences in Social Norms Related to Corporal Punishment Among Black, Latino and White Parents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 36(1), 19-28. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0591-z>

Kloppen, K., Haugland, S., Svedin, C. G., Mæhle, M. & Breivik, K. (2016). Prevalence of Child Sexual Abuse in the Nordic Countries: A Literature Review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25(1), 37-55. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1108944>

Koivula, T., Ellonen, N., Janson, S., Jernbro, C., Huhtala, H. & Paavilainen, E. (2018).

Psychological and physical violence towards children with disabilities in Finland and Sweden. *Journal of Child Health Care*, 22(3), 317-331.

<https://doi.org/10.1177/1367493518757379>

Kriz, K. & Skivenes, M. (2010). Lost in Translation: How Child Welfare Workers in Norway and England Experience Language Difficulties when Working with Minority Ethnic Families. *British Journal of Social Work*, 40(5), 1353-1367.

<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp036>

Križ, K. & Skivenes, M. (2011). How child welfare workers view their work with racial and ethnic minority families: The United States in contrast to England and Norway.

Children and Youth Services Review, 33(10), 1866-1874.

<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2011.05.005>

Kulturdepartementet. (2021). *FN-konvensjonen om rett til menneske med nedsett funksjonsevne (CRPD)*. Regjeringen. Hentet 25.20 fra

<https://www.regjeringen.no/no/tema/likestilling-og-inkludering/likestilling-og->

[inkludering/konvensjoner/fn-konvensjonen-om-rettar-til-menneske-med-nedsett-funksjonsevne-crpd/id2426271/](https://doi.org/10.1080/19315864.2011.608154)

Leeb, R. T., Bitsko, R. H., Merrick, M. T. & Armour, B. S. (2012). Does Childhood Disability Increase Risk for Child Abuse and Neglect? *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 5(1), 4-31.

<https://doi.org/10.1080/19315864.2011.608154>

Legano, L. A., Desch, L. W., Messner, S. A., Idzerda, S. & Flaherty, E. G. (2021). Maltreatment of Children With Disabilities. *Pediatrics*, 147(5), e2021050920.

<https://doi.org/10.1542/peds.2021-050920>

Lid, I. M. (2020). *Gap-modellen*. Store Norske Leksikon. Hentet 21.11 fra <https://snl.no/gap-modellen>

Lovdata. Lov om barn og foreldre (barneloven). https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7#KAPITTEL_6

Lovdata. *Om Lovdata*. Hentet 01.11 fra https://lovdata.no/info/om_lovdata

Lovdata. (1981). *Lov om barn og foreldre (barneloven)* (§ 30).

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7>

Lovdata. (1993). *Lov om barneverntjenester* (§1-6).

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100#KAPITTEL_4

Lovdata. (2005). *Lov om straff* (§ 271). https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28/KAPITTEL_2-10#KAPITTEL_2-10

Lovdata. (2014). *Kongeriket Norges Grunnlov* (§ 104).

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1814-05-17/KAPITTEL_6#KAPITTEL_6

Lovdata. (2015). Ny straffelov trer i kraft 1. oktober 2015. Hentet 31.03.2022, fra

https://lovdata.no/artikkel/ny_straffelov_trer_i_kraft_1_oktober_2015/1613#:~:text=Ikraftsetting%20av%20loven%20skjer%20ved,Ikraftsetting%20%2C%20i%20straffeloven%202005.

Lønning, I., Hagen, C. I., Lorentzen, P. W., Helgesen, J. E., Matlary, J. H., Indreberg, H., Nordheim-Larsen, K., Høgberg, B. M. & Mæland, M. (2011). *Dokument 16*

(2011–2012)

Rapport til Stortingets presidentskap

fra Menneskerettighetsutvalget om menneskerettigheter i Grunnloven.

Menneskerettighetsutvalget.

<https://www.stortinget.no/globalassets/pdf/dokumentserien/2011-2012/dok16-201112.pdf>

- Løvgren, M., Stefansen, K., Smette, I. & Mossige, S. (2017). Barn og unges utsatthet for fysisk vold fra foreldre. Endringer i mild og grov vold fra 2007 til 2015. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 94(02), 110-124. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-02-04>
- Maclean, M. J., Sims, S., Bower, C., Leonard, H., Stanley, F. J. & O'Donnell, M. (2017). Maltreatment Risk Among Children With Disabilities. *Pediatrics*, 139(4), e20161817. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1817>
- Maikovich-Fong, A. K. & Jaffee, S. R. (2010). Sex differences in childhood sexual abuse characteristics and victims' emotional and behavioral problems: Findings from a national sample of youth. *Child Abuse & Neglect*, 34(6), 429-437. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.10.006>
- Malihi, Z. A., Fanslow, J. L., Hashemi, L., Gulliver, P. J. & McIntosh, T. K. D. (2021). Prevalence of Nonpartner Physical and Sexual Violence Against People With Disabilities. *American Journal of Preventive Medicine*, 61(3), 329-337. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.03.016>
- Martinsen, H. & Tellevik, J. M. (2016). Autisme - en spesialpedagogisk utfordring. I *Spesialpedagogikk* (s. 485-501). Cappelen Damm Akademisk.
- McDonnell, C. G., Boan, A. D., Bradley, C. C., Seay, K. D., Charles, J. M. & Carpenter, L. A. (2019). Child maltreatment in autism spectrum disorder and intellectual disability: results from a population-based sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(5), 576-584. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12993>
- McNELIS, A. M., Buelow, J., Myers, J. & Johnson, E. A. (2007). Concerns and needs of children with epilepsy and their parents. *Clinical Nurse Specialist*, 21(4), 195-202.
- Moody, G., Cannings-John, R., Hood, K., Kemp, A. & Robling, M. (2018). Establishing the international prevalence of self-reported child maltreatment: a systematic review by maltreatment type and gender. *BMC Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6044-y>
- Murphy, N. A., Christian, B., Caplin, D. A. & Young, P. C. (2007). The health of caregivers for children with disabilities: caregiver perspectives. *Child: Care, Health and Development*, 33(2), 180-187. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2006.00644.x>

- Murray, L. K., Nguyen, A. & Cohen, J. A. (2014). Child Sexual Abuse. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 23(2), 321-337.
<https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.01.003>
- NAKU. (2021). *Den medisinske diagnosen psykisk utviklingshemming*. Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming. Hentet 21.11 fra
<https://naku.no/kunnskapsbanken/diagnose-psykisk-utviklingshemming-icd-10>
- NIM, N. i. f. m. (2020). Ivaretagelsen av menneskerettighetene ved håndtering av utbruddet av covid-19. . *Norges institusjon for menneskerettigheter*.
<https://www.nhri.no/wp-content/uploads/2020/11/Ivaretagelsen-av-menneskerettighetene-ved-ha%CC%8Andteringen-av-utbruddet-av-covid-19.pdf>
- Njelesani, J. (2019). “A child who is hidden has no rights”: Responses to violence against children with disabilities. *Child Abuse & Neglect*, 89, 58-69.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.12.024>
- Njelesani, J., Hashemi, G., Cameron, C., Cameron, D., Richard, D. & Parnes, P. (2018). From the day they are born: a qualitative study exploring violence against children with disabilities in West Africa. *BMC Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5057-x>
- NKTVS. *Hva er vold i nære relasjoner?* NKTVS. Hentet 08.12 fra
<https://voldsveileder.nkvts.no/hva-er-vold-naere-relasjoner/>
- NKVTS. Hva er vold og overgrep mot voksne og eldre?
 Ulike former for vold og overgrep. <https://voldsveileder.nkvts.no/blog/innehold/hva-er-vold-naere-relasjoner/ulike-former-vold-og-overgrep/#references>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J. & Vos, T. (2012). The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Medicine*, 9(11), e1001349.
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Nowak, C. B. (2015). Recognition and prevention of child abuse in the child with disability. *American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics*, 169(4), 293-301. <https://doi.org/10.1002/ajmg.c.31458>
- Oslo Universitetssykehus. (2018a). *Autisme*. Hentet 30.11 fra <https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/nevsom/autisme>

- Oslo Universitetssykehus. (2018b). *Nevroutviklingsforstyrrelser: om diagnosene*. Hentet 30.11 fra <https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/nevsom/diagnoser/nevroutviklingsforstyrrelser-om-diagnosene>
- Pérez-Fuentes, G., Olfson, M., Villegas, L., Morcillo, C., Wang, S. & Blanco, C. (2013). Prevalence and correlates of child sexual abuse: a national study. *Comprehensive Psychiatry*, 54(1), 16-27. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.05.010>
- Pettersen, A. J. *Informasjon om familievold - for voksne*. Statens Barnehus,. Hentet 08.12 fra <https://www.statensbarnehus.no/barnehus/statens-barnehus-trondheim/informasjon-om-familievold-for-voksne/>
- Punch, K. F. (2014). *Introduction To Social Research Quantitative & Qualitativ Approaches* (Bd. 3). Sage Publications.
- Paat, Y.-F. & Markham, C. (2019). The Roles of Family Factors and Relationship Dynamics on Dating Violence Victimization and Perpetration Among College Men and Women in Emerging Adulthood. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(1), 81-114. <https://doi.org/10.1177/0886260516640544>
- Raina, P., O'Donnell, M., Schweltnus, H., Rosenbaum, P., King, G., Brehaut, J., Russell, D., Swinton, M., King, S., Wong, M., Walter, S. D. & Wood, E. (2004). Caregiving process and caregiver burden: Conceptual models to guide research and practice. *BMC Pediatrics*, 4(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2431-4-1>
- Raphael, J. L., Zhang, Y., Liu, H. & Giardino, A. P. (2010). Parenting stress in US families: implications for paediatric healthcare utilization. *Child: Care, Health and Development*, 36(2), 216-224. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2009.01052.x>
- Regjeringen. (2015). Risiko- og beskyttelsesfaktorer. <https://www.regjeringen.no/no/sub/radikalisering/veileder/risiko--og-beskyttelsesfaktorer/id2398414/>
- Robson, C. & McCartan, K. (2016). *Real World Reserach*. Wiley.
- Sabri, B., Hong, J. S., Campbell, J. C. & Cho, H. (2013). Understanding Children and Adolescents' Victimization at Multiple Levels: An Ecological Review of the Literature. *Journal of Social Service Research*, 39(3), 322-334. <https://doi.org/10.1080/01488376.2013.769835>
- Sanderud, K., Murphy, S. & Elklit, A. (2016). Child maltreatment and ADHD symptoms in a sample of young adults. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 32061. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.32061>

- Sapiets, S. J., Totsika, V. & Hastings, R. P. (2021). Factors influencing access to early intervention for families of children with developmental disabilities: A narrative review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(3), 695-711.
<https://doi.org/10.1111/jar.12852>
- Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Peta, I., McPherson, K. & Greene, A. (2010). Fourth national incidence study of child abuse and neglect (NIS-4). *Washington, DC: US Department of Health and Human Services*, 9, 2010.
- Seppälä, P., Vornanen, R. & Toikko, T. (2020). Are Children With a Number of Disabilities and Long-Term Illnesses at Increased Risk of Mental Violence, Disciplinary Violence, and Serious Violence? *Journal of Interpersonal Violence*, 088626051989844.
<https://doi.org/10.1177/0886260519898440>
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, (22), 63-75.
- Sosialdepartementet. (1967). *St. meld. nr. 88 (1966-67)*
- Om utviklingen av omsorgen for funksjonshemmede*. Sosialdepartementet. Stortinget.
https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1966-67&paid=3&wid=c&psid=DIVL2473&pgid=c_1673
- Sosialdepartementet. (2003). *St. meld. nr. 40 (2002-2003)*
- Nedbygging av funksjonshemmende barrierer*
- Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne* Sosialdepartementet. Stortinget.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/5a8122df4dee44a38beb1ca42698b490/no/pdfs/stm200220030040000dddpdfs.pdf>
- Spencer, N. (2005). Disabling Conditions and Registration for Child Abuse and Neglect: A Population-Based Study. *Pediatrics*, 116(3), 609-613.
<https://doi.org/10.1542/peds.2004-1882>
- Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D. & Carnes, M. (2007). Long-term physical and mental health consequences of childhood physical abuse: Results from a large population-

- based sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 31(5), 517-530.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.01.003>
- Stalker, K. & McArthur, K. (2012). Child abuse, child protection and disabled children: a review of recent research. *Child Abuse Review*, 21(1), 24-40.
<https://doi.org/10.1002/car.1154>
- Stang, E. G. & Sveaass, N. (2017). *Hva skal vi med menneskerettigheter?*
Betydningen av menneskerettigheter i helse- og sosialfaglig arbeid (Bd. 1). Gyldendal Akademisk.
- Stiftelsen Tryggere. *Vold*. Hentet 08.12 fra <https://tryggere.no/vold/>
- Stoltenborgh, M., Van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence Around the World. *Child Maltreatment*, 16(2), 79-101.
<https://doi.org/10.1177/1077559511403920>
- Strand, V. B. (2021). *Ratifikasjon*. Store Norske Leksikon. <https://snl.no/ratifikasjon>
- Strand, V. B. & Larsen, K. M. (2015). *Menneskerettigheter i et nøtteskall* (Bd. 1). Gyldendal juridisk.
- Sullivan, P. M. & Knutson, J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: a population-based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect*, 24(10), 1257-1273.
[https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(00\)00190-3](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(00)00190-3)
- Svensson, B., Bornehag, C.-G. & Janson, S. (2011). Chronic conditions in children increase the risk for physical abuse - but vary with socio-economic circumstances. *Acta Paediatrica*, 100(3), 407-412. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2010.02029.x>
- Talevi, D., Imburgia, L., Luperini, C., Zanca, A., Collazzoni, A., Rossi, R., Pacitti, F. & Rossi, A. (2018). Interpersonal violence: identification of associated features in a clinical sample. *Child Abuse & Neglect*, 86, 349-357.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.08.017>
- Thoresen, S., Myhre, M., Wentzel-Larsen, T., Aakvaag, H. F. & Hjemdal, O. K. (2015). Violence against children, later victimisation, and mental health: a cross-sectional study of the general Norwegian population. *European Journal of Psychotraumatology*, 6(1), 26259. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.26259>
- Tilahun, D., Hanlon, C., Fekadu, A., Tekola, B., Baheretibeb, Y. & Hoekstra, R. A. (2016). Stigma, explanatory models and unmet needs of caregivers of children with developmental disorders in a low-income African country: a cross-sectional facility-

- based survey. *BMC Health Services Research*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1383-9>
- Tomsa, R., Gutu, S., Cojocaru, D., Gutiérrez-Bermejo, B., Flores, N. & Jenaro, C. (2021). Prevalence of Sexual Abuse in Adults with Intellectual Disability: Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1980. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>
- Toros, K., Dinitto, D. M. & Tiko, A. (2018). Family engagement in the child welfare system: A scoping review. *Children and Youth Services Review*, 88, 598-607. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.03.011>
- Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight “Big-Tent” Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837-851. <https://doi.org/10.1177/1077800410383121>
- Tv2. (2018, 19.01.2018). *Tortursiktede foreldre: - Ikke skyldig*. tv2. Hentet 23.04 fra <https://www.tv2.no/a/9622297/>
- Tøssebro, J. (2015). *Hva er funksjonshemming?* Universitetsforlaget.
- UN. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol*. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>
- Vislie, C. & Gundersen, T. (2017). **Vern av risikoutsatte voksne**
- Kommunenes varslingsystemer for avdekking**
- av vold og overgrep**. *NOVA Rapport, 1*, 1-97. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/3481/Nettutg-NOVA-Rapport-1-17-Vern-av-risikoutsatte-voksne.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- W. Lawrence Neuman. (2014). *Social Research methods: Qualitative and Quantitative Approaches* (7. utg.). Pearson Education Limited.
- Wallace, D. & McGhee Hassrick, E. (2022). Police contact with individuals with intellectual or developmental disabilities: a special issue introduction. *Policing: An International Journal*. <https://doi.org/10.1108/pijpsm-02-2022-0023>
- Way, N., Cressen, J., Bodian, S., Preston, J., Nelson, J. & Hughes, D. (2014). “It might be nice to be a girl... Then you wouldn’t have to be emotionless”: Boys' resistance to norms of masculinity during adolescence. *Psychology of Men & Masculinity*, 15(3), 241.

WHO. (2002a). *Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health ICF*.

WHO. <https://www.who.int/classifications/icf/icfbeginnersguide.pdf>

WHO. (2002b). World report on

violence and health:

summary. 1-54.

https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf

WHO. (2022, 09.02.2022). *Epilepsy*. WHO. Hentet 25.04 fra <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>

Wissink, I. B., Van Vugt, E., Moonen, X., Stams, G.-J. J. M. & Hendriks, J. (2015). Sexual abuse involving children with an intellectual disability (ID): A narrative review.

Research in Developmental Disabilities, 36, 20-35.

<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.09.007>

Yin, R. K. (2011). *Qualitative Research from Start to Finish*. The Guilford Press.

Zhang, L., bo, A. & Li, W. (2021). To Unfold the Immigrant Paradox: Maltreatment Risk and Mental Health of Racial-Ethnic Minority Children. *Frontiers in public health*, 9.

<https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.619164>

Åker, T. H. & Johnson, M. S. (2020). Sexual abuse and violence against people with intellectual disability and physical impairments: Characteristics of police-investigated cases in a Norwegian national sample. *Journal of Applied Research in Intellectual*

Disabilities, 33(2), 139-145. <https://doi.org/10.1111/jar.12656>

Vedlegg 1 Oversikt over begreper og akronymer

Begrep	Forklaring
Funksjonsnedsettelse	Svekkelse i en eller fler av kroppens funksjoner, som kan føre til svekket funksjonsevne
Psykisk utviklingshemming	Kromosomfeil som fører til svekket kognitiv funksjon
Nevroutviklingsforstyrrelse	Forsinket utvikling av funksjoner i sentralnervesystemet fører til nedsatte funksjoner
Trisomi X	En form for psykisk utviklingshemming. Omtalt som «Downs-syndrom»
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder. En nevroutviklingsforstyrrelse
ASF	Autismespekterforstyrrelse. En nevroutviklingsforstyrrelse
Epilepsi	Kronisk sykdom i hjernen som gir anfall med ufrivillige bevegelser
Tourettes	Tilstand med ufrivillige, raske bevegelser kalt tics
Fysisk vold	Slag med hånd, knyttneve, spark, bruk av gjenstander, bite, dytte, lugge, klype, dra, riste, kvele, innestenge, binde fast
Psykisk vold	Å skremme, true, isolere, kontrollere, terrorisere, stigmatisere, utnytte
Seksuell vold	Alle seksuelle handlinger uten samtykke
Incest	Seksuelle handlinger mellom barn og deres biologiske eller adopterte foreldre eller beste – eller oldeforeldre
Vitne til vold	Faller innenfor familievold. Å være vitne til fysisk vold, psykisk vold, seksuell vold.
Omsorgssvikt	Fravær av handlinger forbundet med omsorg som fører til sviktende ivaretagelse av personens behov for oppfølging av beskyttelse
Nære relasjoner	Relasjoner som ektefelle/samboer, slektning av ektefelle/samboer, husstandsmedlemmer eller omsorgsgiver
BK	Barnekonvensjonen
CRPD	Convention on the Rights of Persons with Disabilities. FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne

Vedlegg 2 Oversikt over rettsavgjørelser

Navn på rettsavgjørelse	Dato	Domstol
1. LE-2010-28398	21.05.2010	Eidsivating lagmannsrett
2. HR-2011-2403-A-Rt-2011-1789	22.12.2011	Norges Høyesterett
3. LB-2012-65081	03.12.2012	Borgarting lagmannsrett
4. TOVRO-2012-207178	16.05.2013	Øvre Romerike tingrett
5. LE-2013-119450	17.02.2014	Eidsivating lagmannsrett
6. LB-2013-129305	27.03.2014	Borgarting lagmannsrett
7. LF-2013-125674	16.09.2014	Frostating lagmannsrett
8. LH-2014-98764	20.10.2014	Hålogaland lagmannsrett
9. LE-2014-111258	30.01.2015	Eidsivating lagmannsrett
10. LE-2014-204944	26.05.2015	Eidsivating lagmannsrett
11. LG-2015-162721	19.04.2016	Gulating lagmannsrett
12. LA-2016-76890	07.04.2017	Agder lagmannsrett
13. LB-2017-13051	16.05.2017	Borgarting lagmannsrett
14. LB-2017-80574	12.01.2018	Borgarting lagmannsrett
15. LB-2018-18652	04.06.2018	Borgarting lagmannsrett
16. LH-2018-35971	21.09.2018	Hålogaland lagmannsrett
17. TOSLO-2018-76458	23.10.2018	Oslo tingrett
18. LA-2018-126040	09.11.2018	Agder lagmannsrett
19. LB-2018-104220	03.04.2019	Borgarting lagmannsrett
20. L-2019-20473	11.11.2019	Borgarting lagmannsrett
21. LB-2019-8361	03.01.2020	Borgarting lagmannsrett
22. LH-2019-138609	05.02.2020	Hålogaland lagmannsrett
23. LE-2020-168568	21.04.2021	Eidsivating lagmannsrett