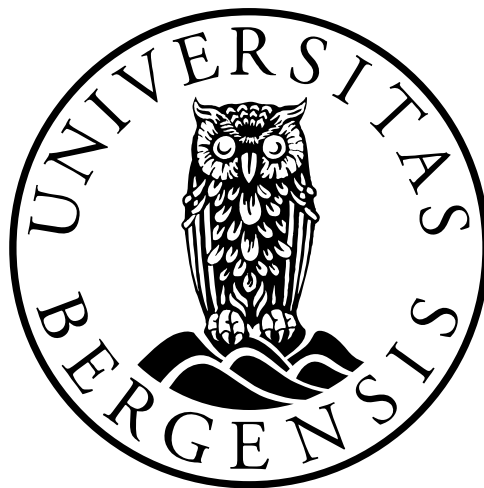


Funksjonshemmede barn - vold og overgrep

En litteraturstudie.

Tora Zwerg Fylling



MASTEROPPGAVE

Master i barnevern

Vår 2017

Det psykologiske fakultet

HEMIL – Senteret

Universitetet i Bergen

Veileder: Ragnhild Hollekim

Bi-veileder: Gaby Margarita Ortiz Barreda

Forord

Da jeg begynte på dette masterstudiet, hadde jeg ikke trodd at disse to årene kom til å gå så fort. De har vært interessante med nye erfaringer og kunnskap. Prosessen ved å skrive en masteroppgave har vært lang, men utrolig lærerik og givende. Etter mye reflektering, falt valget på å gjennomføre en litteraturstudie, der jeg var heldig å ha erfarne og kunnskapsrike veiledere med meg gjennom hele prosessen. Først og fremst vil jeg takke min dyktige og inspirerende veileder, Ragnhild Hollekim. Du har vært en utrolig god hjelp med dine konstruktive råd og tilbakemeldinger. Jeg vil også takke Gaby Margarita Ortiz Barreda for alle konstruktive og kunnskapsrike innspill når det gjelder mitt metodiske arbeid. Uten deg ville ikke min søkestrategi blitt gjennomført slik den er i dag. I tillegg må jeg gi en stor takk til dere begge ved å hjelpe meg å komme i mål med studien litt før tiden, da en gledelig men kanskje litt dårlig planlagt graviditet med termindato på innleveringsdato gjorde at jeg måtte sette opp tempoet litt.

Ellers vil jeg også takke venner og familie for positive innspill og oppmuntring. En særlig takk til min søster, Hedda Zwerg Fylling, som har tatt seg tid til å lese igjennom oppgaven, og gitt gode innspill vedrørende korrektur, setningsoppbygging og andre ting i teksten som vi sammen har funnet en løsning på. Til slutt vil jeg takke min samboer og forlovede, Geir Atle Reime, for at du har oppmuntret meg i perioder som har vært litt tunge, samt tålmodig har hørt om oppgaven i lang tid, selv om det ikke er et fagfelt som nødvendigvis interesserer deg like mye som meg. Tusen takk!

Sammendrag

Personer med funksjonsnedsettelser utgjør omtrent 15% av verdens befolkning. I tillegg anslås det at mellom 110 og 190 millioner av disse menneskene har betydelige vansker med å fungere normalt. De er derfor avhengige av støtte og hjelp fra omsorgspersoner men og samfunnet rundt dem. Vold og overgrep mot funksjonshemmede barn, er på tross av konvensjoner, lovverk og annen implementert praksis et stort samfunnsproblem over store deler av verden. Masteroppgaven min er en litteraturstudie, en scoping studie, som inkluderer empiriske studier publisert mellom 2007-2016. De databasene som er benyttet i denne forbindelse er Web of Science, ERIC og PsycINFO. Totalt 21 artikler oppfylte inklusjonskriteriene som utgjør studiens datamateriale.

Studiens hovedmål har vært å undersøke hva vi vet fra empirisk forskning om temaet vold, overgrep og funksjonshemmede barn. Dette har blitt gjort ved å undersøke hva empirisk forskning sier om funksjonshemmede barn og risiko for å bli utsatt for vold og overgrep, hvilke følger og konsekvenser slike hendelser har for denne gruppen barn, om forskningen er opptatt av funksjonshemmede barn som rettssubjekt, hvilke intervensjoner som anses som hjelpsomme for denne gruppen barn og hvilke råd som gis til praksisfeltet og videre forskning. Rettighetsperspektiv og utviklings- og traumepsykologi er brukt som teoretisk ramme for forståelse og fortolkning. Analysene av datamaterialet er foretatt etter prinsippene for tematisk analyse. Litteraturstudien min viser at funksjonshemmede barn har høyere risiko for å bli utsatt for vold og overgrep, i tillegg til at praksis for hjelp i ettertid viser seg å være for dårlig. Eksempler på hva som kan bidra til at mørketallene for denne problematikken øker er isolering fra samfunnet og for høy terskel for rapportering ved mistanke om vold og overgrep. Trekk ved barnet, foreldre, samfunnets sosiale og kulturelle holdninger, samt dårlig oppfølging av funksjonshemmede barns rettigheter anses som risikofaktorer. Litteraturen foreslår undervisning av fagpersonell og funksjonshemmede barn og styrking av rettigheter som strategier for forebygging.

Nøkkelord: Funksjonshemmede barn, vold og overgrep, funksjonshemmede barns rettigheter, utvikling- og traumepsykologi.

Summary

People with disabilities constitutes about 15% of the world population, in addition to that it is estimated that between 110 and 190 million of these people har significant difficulties in functioning normally. They therefore need support and help from caregivers as well as the community around them. Violence and abuse against disabled children, is in spite of the conventions, legislation and other implemented practices a major social problem in many parts of the world. My masterthesis builds on a literature review, a scoping study, which includes empirical studies published between 2007-2016. The databases that is used is Web of Science, ERIC and PsycINFO. Overall, 21 articles met the inclusion criteria and represent the data in this study.

The main objective of this study has been to examine what we know from various literature and empirical research on the topic of violence, abuse and disabled children. This has been done by examining whether disabled children have a higher risk of being exposed to violence and abuse, the concequences of such incidents for this group of children, if the research is concerned with disabled children as a legal person, interventions that are considered helpful and the advices given to the practice field and further research. A rights perspective, and development- and trauma psychology is used as a theoretical framework for understanding and interpretation of findings. The analysis of the data is undertaken by the principles of thematic analysis. My literature study shows that children with disabilities are at greater risk of being exposed to violence and abuse. Examples of what can help increase the hidden numbers of this problem are isolation from society and too high levels of reporting suspected violence and abuse. Traits of the child, parents, social and cultural attitudes of the community, and poor follow-up of disabled children's rights are considered as risk factors. The literature suggests teaching professionals, disabled children and strengthening the rights of strategies for prevention.

Keywords: Disabled children, violence and abuse, disabled children's rights, development- and trauma psychology.

Innholdsfortegnelse

Forord	3
Sammendrag	4
Summary	5
Innholdsfortegnelse	6
1. Innledning	9
1.1 Presentasjon av tema	9
1.2 Aktualisering	10
<i>1.2.1 Funksjonshemmede barn, vold og overgrep</i>	<i>10</i>
1.3 Oppgavens disposisjon	11
2. Begreper og teoretiske perspektiver	12
2.1 Funksjonshemmede barn eller barn med funksjonsnedsettelse?	12
2.2 Vold og overgrep	13
2.3 Rettighetsperspektiv og barnesyn	13
<i>2.3.1 Barnekonvensjonens tre typer rettigheter</i>	<i>16</i>
2.4 De fire grunnprinsippene	16
<i>2.4.1 Barnets beste</i>	<i>16</i>
<i>2.4.2 Ikke-diskriminering</i>	<i>17</i>
<i>2.4.3 Rett til å bli hørt</i>	<i>17</i>
<i>2.4.4 Rett til optimal utvikling</i>	<i>18</i>
2.5 Utviklings- og traume psykologi	20
3. Metode	24
3.1 Vitenskapelig tilnærming	25
<i>3.1.1 Sosialkonstruktivistisk kunnskapssyn</i>	<i>26</i>
<i>3.1.2 Hermeneutikk</i>	<i>26</i>
3.2 Litteraturstudie	27

3.3	Datainnsamling	28
3.3.1	<i>Identifisering av nøkkelbegreper og implementering av søkestrategi</i>	28
3.3.2	<i>Databaser og lokalisering av litteratur</i>	29
3.3.3	<i>Inklusjons- og eksklusjonskriterier</i>	31
3.3.4	<i>Alternative søkestrategier</i>	32
3.4	Utvalg – inkluderte studier og analytisk tilnærming	32
3.4.1	<i>Inkluderte artikler</i>	32
3.4.2	<i>Tematisk innholdsanalyse</i>	33
3.5	Utvalgsproblematikk – gyldighet og pålitelighet	35
3.5.1	<i>Gyldighet</i>	35
3.5.2	<i>Pålitelighet</i>	37
3.6	Forskningsetiske hensyn	38
3.7	For-forståelse	39
4.	Analyse og drøfting	40
4.1	Risiko for funksjonshemmede barn for vold og overgrep	41
4.1.1	<i>Høyere risiko for funksjonshemmede barn</i>	41
4.1.1.1	Trekk ved barnet	42
4.1.1.2	Trekk ved foreldre	44
4.1.1.3	Samfunnets sosiale og kulturelle holdninger	44
4.1.1.4	Forsøk på avsløring tas ikke alvorlig	46
4.1.2	<i>Drøfting av funn</i>	48
4.2	Ulike typer vold i forhold til ulike typer funksjonshemminger	53
4.2.1	<i>Tale- og språkvansker</i>	53
4.2.2	<i>Fysiske nedsettelse og kroniske helseplager</i>	54
4.2.3	<i>Drøfting av funn</i>	54
4.3	Ulik definisjon på «funksjonshemming» fører til varierende forskningsomfang	57

4.3.1	<i>Definisjonsmodeller</i>	58
4.3.2	<i>Ulik forståelse av «funksjonshemming» gir rom for tolkning</i>	59
4.3.3	<i>Drøfting av funn</i>	59
4.4	Følger og konsekvenser av vold og overgrep for funksjonshemmede barn	61
4.4.1	<i>Risikofaktorer for utvikling- og traumepsykologiske konsekvenser</i>	60
4.4.1.1	Reaktiv tilknytningsforstyrrelse	62
4.4.1.2	Utvikling av psykiske helseplager	62
4.4.1.3	Konsekvenser for barnet videre liv og utvikling	63
4.4.2	<i>Drøfting av funn</i>	61
4.5	Funksjonshemmede barn som rettssubjekt	66
4.5.1	<i>Drøfting av funn</i>	67
4.6	Hjelpsomme intervensjoner for forebygging og hjelp	70
4.6.1	<i>Samordning av tjenester</i>	70
4.6.2	<i>Undervisning av funksjonshemmede barn og fagpersonell</i>	71
4.6.3	<i>La funksjonshemmede barn bli hørt</i>	73
4.6.4	<i>Drøfting av funn</i>	74
5.	Oppsummerende drøfting	78
5.1	Kritisk refleksjon	80
6.	Avslutning	81
	LITTERATURLISTE	83
	VEDLEGG I. TABELL OVER INKLUSJONS- OG EKSKLUSJONSKRITERIENE	90
	VEDLEGG II. ELIMINERINGSPROSESS – PRISMA FLOW CHART	91
	VEDLEGG III. OVERSIKT/BESKRIVELSE OVER INKLUDERTE ARTIKLER	92
	VEDLEGG IV. TIDSTABELL OVER ARTIKLENE.	107

1. Innledning

1.1 Presentasjon og bakgrunn for valg av tema

Barn med funksjonshemninger har gjennom historien vært ansett for å være en særlig sårbar gruppe, de er som regel mer avhengige av voksne og har ofte behov for økt hjelp og støtte i hverdagen. Dette har gjort funksjonshemmede barn mer utsatt for vold og overgrep enn barn flest (Gundersen, Madsen & Winsvold, 2014). Barn i dag blir samtidig sett på som selvstendige individer med egne meninger, synspunkter og påvirkningskraft i eget liv. De har på lik linje med alle andre, rett til deltakelse i samfunnet og i eget liv. Dette gjelder også de barna som har ulike former for funksjonshemninger.

I denne studien ønsket jeg å utforske nærmere situasjonen for funksjonshemmede barn som er offer for og/eller er vitne til ulike typer vold og overgrep. Ut i fra kunnskap fra tidligere forskning og praksis, visste jeg at dette er en gruppe barn med ulike behov og interesser på noen områder enn andre barn (Grøvdal, 2013; Gundersen, Madsen & Winsvold, 2014).

Det overordnede målet med denne studien er ved bruk av litteraturstudium (scoping review) å undersøke hva empirisk litteratur sier om funksjonshemmede barn, vold og overgrep. Jeg har valgt to perspektiver som jeg vil drøfte funnene i lys av senere i studien. Man kan påstå at det er mangel på lett tilgjengelig forskningslitteratur på dette fagfeltet. Studien er ute etter å dekke noen «kunnskapshull» og gi anbefalinger på hvor det bør satses videre. Jeg ønsker at min studie skal bidra til å gjøre forskningen på funksjonshemmede barn, vold og overgrep mer tilgjengelig. Samtidig vil jeg kaste lys over en tematikk som ofte er preget av tabu og mangel på kunnskap. Det legges opp til et forskningsspørsmål med flere underspørsmål, som er som følger:

«Hva vet vi fra empirisk forskning om temaet vold, overgrep og funksjonshemmede barn?»

For å kunne se nærmere på dette, utformet jeg fire underspørsmål:

1. *«Hva sier forskningen om*
 - a) *funksjonshemmede barn og risiko for vold og overgrep?»*
 - b) *«Hvilke følger og konsekvenser har vold og overgrep for funksjonshemmede barn?»*
2. *«Er forskningen opptatt av funksjonshemmede barn som rettssubjekt?»*

3. «Hva er hjelpsomme intervensjoner i slike saker?»
4. «Hvilke råd gir forskningen til dette praksisfeltet?»

Jeg har valgt et rettighetsperspektiv og utviklings- og traumepsykologi som teoretiske perspektiver for oppgaven. Barnekonvensjonen (1989), og Konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (2008), (Convention on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD) gir omfattende rettigheter for barn med funksjonshemninger, inkludert rett til å bli beskyttet for vold og overgrep. Samtidig vet vi både at vold og overgrep mot barn er et stort samfunnsproblem (Sullivan, 2009; UNICEF, 2013). Følger av vold og overgrep i nære relasjoner kan gi alvorlige følger for barn og barns utvikling (Helgesen, 2011). Jeg finner derfor disse perspektivene hensiktsmessige for mitt formål med denne litteraturstudien.

1.2 Aktualisering

1.2.1 Funksjonshemmede barn, vold og overgrep

Det anslås at over en milliard mennesker, som tilsvarer cirka 15% av verdens befolkning, lever med en eller annen form for funksjonshemming/ nedsettelse. Av disse tallene regnes det å være mellom 110 og 190 millioner som har betydelige vanskeligheter i å fungere normalt, og klare seg selv (UNICEF, 2013). Barn med funksjonshemninger er blant de mest marginaliserte gruppene i verden, ofte på bakgrunn av religion, holdninger og tradisjoner i ulike samfunn. En viktig hovedårsak til dette er mangel på kunnskap.

I et historisk perspektiv, har funksjonshemmede barn ofte blitt ansett for å være en byrde for samfunnet, ved at de ikke kan bidra på lik linje med alle andre. I dag tilrettelegges situasjonen for funksjonshemmede barn i mange samfunn i større grad for at de skal kunne delta på skole, i arbeidslivet, og i andre deler av samfunnet (Reyanert, Bouverne-De Bie & Vandeveld, 2009; UNICEF, 2013). I flere deler av verden er funksjonshemmede barns rettigheter ivaretatt bedre enn før, samtidig som det enda er en lang vei igjen for å sikre og ivareta deres rettigheter verden over.

Forskning viser at det å ha en form for funksjonshemming, øker risikoen for å bli utsatt for vold og overgrep, i tillegg til en såkalt «særpreget vold» (Ballan & Freyer, 2012; Grøvdal, 2013; Gundersen, Madsen & Winsvold, 2014). Flere studier og litteraturgjennomganger viser at sosioøkonomisk samfunnsstatus har betydning. Norge har en såkalt sosialdemokratisk velferdsmodell, noe som innebærer at alle skal ha lik rett til velferdsgoder (Hjelmtveit, 2012, i

Stamsø, 2012). Dette gjør det mulig for blant annet funksjonshemmede å få et fullverdig liv med hjelp av andre. Sett i en større sammenheng, er den tryggheten den norske velferdsmodellen tilbyr mer ett unntak enn en regel. Barn, inkludert funksjonshemmede barn, lever under svært ulike forhold rundt om i verden. Funksjonshemmede barn i mange samfunn nyter ofte få goder og har generelt mindre beskyttelse enn befolkningen for øvrig.

På tross av et godt velferdssystem i Norge, lever mange, både funksjonshemmede og funksjonsfriske barn og unge under uverdige forhold. Mange opplever daglig traumatiske situasjoner som vold, overgrep og andre typer omsorgssvikt daglig. Ofte befinner de seg i en avhengighetssituasjon til overgriper/voldsutøver (Justis- og beredskapsdepartement, 2013, s. 55). Flere sektorer i samfunnet har ansvar for å sikre barn og unges trygghet, herunder blant annet barnehage, skole, krisesenter, fritidssektor, politi, barnevernet og helsestasjoner, for å nevne noen. Disse sektorene skal også være aktive med hensyn til både å forebygge og å avdekke vold og overgrep mot barn. Dette kan blant annet gjøres ved å melde inn bekymringsmelding til barnevernet. Det er barnevernets oppgave og ansvar å forhindre varige problemer ved å undersøke mulige bekymringsverdige forhold for å så deretter, om nødvendig, gripe inn på et tidlig tidspunkt (Justis- og beredskapsdepartementet, 2013, s. 65). Det faktum at barn og unge, spesielt funksjonshemmede som har et større omsorgs- og støttebehov, fremdeles blir utsatt for vold og overgrep, viser at noe svikter i det systemet som er satt til å ta vare på dem. Derfor vil denne studien kunne være et viktig bidrag for å finne ut hva forskning sier om risikoen for at funksjonshemmede barn kan utsettes for vold og overgrep, hvilke følger og konsekvenser dette kan ha for disse barna, om de fremstår som rettssubjekt i slike saker og om hvilke intervensjoner som er hjelsomme.

1.3 Oppgavens disposisjon

Etter innledningskapittelet følger en presentasjon av begreper og teoretiske perspektiver i et eget kapittel. Videre følger metodekapittelet, hvor jeg redegjør for litteraturstudie (scoping review) som metode, og hvordan studien ble gjennomført. Her fremkommer det metoder for utvelging, databaser som er brukt, utvalgsproblematikk og forskningsetiske hensyn. Oppgavens analyser samt drøftinger av disse vil bli presentert under samme kapittel, men med flere underkapitler for å skape orden og oversikt. Jeg vil komme med en oppsummerende drøfting med en kritisk refleksjon av eget arbeid. I avslutningskapittelet vil oppgavens

hovedfunn kort oppsummeres, i tillegg til å presentere identifiserte kunnskapshull, samt hva det med bakgrunn i min forskning bør forskes mer på.

2. Begreper og teoretiske perspektiver.

Jeg bruker to teoretiske perspektiver i denne studien; et rettighetsperspektiv for barn og et utviklings- og traumeperspektiv. Dette er relevante og viktige perspektiver for å belyse både posisjonen og situasjonen til funksjonshemmede barn som utsettes for vold og overgrep.

Innledningsvis i dette kapittelet vil det redegjøres for en del viktige begreper. Videre vil jeg fremheve rettighetsperspektivet, for videre å gjøre rede for utviklings- og traumepsykologiperspektivet.

2.1 Funksjonshemmede barn eller barn med funksjonsnedsettelse?

Begrepene «funksjonshemmet» og «funksjonsnedsettelse» brukes ofte for å beskrive samme fenomen. Hovedforskjellen i betydningen av disse begrepene viser seg mest i hva som anses for å være «hemmende». I utvelgelsesprosessen av litteratur, må jeg som forsker være bevisst på disse forskjellene. I litteraturen lages det ofte et skille mellom de kroppslige og individuelle erfaringene ved å ha en funksjonsnedsettelse, og hvordan det defineres i en samfunnssammenheng (Gundersen, Madsen & Winsvold, 2014). «Funksjonshemming handler om sosiale forhold som skaper barrierer for personer med funksjonsnedsettelse» (Gundersen, Madsen & Winsvold, 2014, s. 21). Dersom man i dag kaller et menneske funksjonshemmet, må man være bevisst på hva begrepet innebærer med tanke på de utfordringene det enkelte individ eventuelt måtte ha. Bryter man med denne bevisstgjøringen av bruken av ulike begreper mot andre mennesker, kan man utsette dem for diskriminering, stigmatisering og forutinntatte dømmende holdninger. Ved å gjøre det, vil personen med en funksjonsnedsettelse bli ansett for å være funksjonshemmet av samfunnet, uten at vedkommende vil kunne forsvare eller bevisstgjøre andre om utfordringer og omfanget av dem. Når jeg tar i bruk disse begrepene i studien, er jeg bevisst om forskjellene mellom dem.

2.2 Vold og overgrep

Jeg har valgt en vid definisjon av voldsbegrepet. Utfordringen med en vid definisjon er at den kan bli for åpen og bred, og dermed vanskelig å avgrense i forhold til forskningsspørsmålet (Heltne & Steinsvåg, 2012). Fordelen med bruk av en vid definisjon i min studie er at den inkluderer alle sider ved voldsbegrepet, noe som gjør at litteraturutvalget blir større i utvelgelsesprosessen. Isdal (2000) definerer vold som «enhver handling rettet mot en 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 han eller hun vil» (referert i Heltne & Steinsvåg, 2012, s. 19). Kvello (2011) definerer overgrep slik;

«Benyttes ofte synonymt med seksuelle overgrep, men er egentlig en samlebetegnelse på mange former for krenkelser, for eksempel fysiske og endog psykiske overgrep. Fysiske overgrep benevnes nå ofte bare som mishandling eller vold. Begrepet overgrep er nær like mangfoldig eller uklart – alt etter som man velger å se det, som omsorgssvikt og mishandling» (Kvello, 2011, s. 33).

Man vil i flere tilfeller oppdage at de overnevnte begrepene ofte går om hverandre, i form av bruk og betydning. Forståelsen av disse begrepene, og valget av definisjoner på dem innebærer ofte dilemmaer. De fleste definisjoner av «overgrep» omtaler i all hovedsak seksuelle overgrep og krenkinger av egne seksuelle rettigheter, uten å nevne de fysiske og psykologiske aspektene som utgjør en like stor del av begrepet. Likevel ser man at de ulike aspektene henger sammen, da også vold er en handling som skader, smerter, skremmer eller krenker personer som utsettes for det (Isdal, 2000).

2.3 Rettighetsperspektiv og barnesyn

Barn som rettighetsbærere er et relativt nytt fenomen i samfunnet. I et historisk perspektiv har barn ofte blitt ansett for å være rettsløse, sårbare og foreldres eiendom (Opdal, 2002).

Funksjonshemmede barn ble oppfattet å ha lavere verdi enn andre mennesker. Slike holdninger finnes ennå i mange samfunn. Som følge av dette har funksjonshemmede barn et særlig behov for vern mot diskriminering (Sullivan, 2009; Syse, 2012, i Høstmælingen, Kjørholt & Sandberg, 2012). Allerede på atten- og nittenhundretallet, blomstret oppfatningen om at barn kan gjøre bestemte krav vedrørende seg selv, gjeldende (Opdal, 2002). I verdenssammenheng, har barn etter hvert blitt tilegnet egne rettigheter, inkludert retten til

beskyttelse. Dette har gjort at synet på barn har utviklet seg fra å være sett på som sårbare og avhengige av voksne, til å ha endret seg ved å i større grad anerkjenne barn som selvstendige individer. Dessverre viser dette seg ikke alltid å gjelde i like stor grad for funksjonshemmede barn. Noe av bakgrunnen for dette er at de tidligere ofte ble gjemt vekk fra storsamfunnet, for å skjerme dem, og for å skjerme samfunnet mot denne gruppen mennesker, og at de derved har vært mer usynlige (Syse, 2012 i Høstmælingen, Kjørholt & Sandberg, 2012).

Et rettighetsperspektiv for barn er ikke like innarbeidet og tatt hensyn til i alle verdens samfunn og kulturer. Dette fordi verden består av utallige religioner, livssyn, verdier og kulturelle holdninger som alle har en mening om hvordan barn skal være og ikke, og hvilke rettigheter de har i forhold til det samfunnet de vokser opp i. Funksjonshemmede barn har en særlig stilling når det kommer til rettigheter. De har samme rettigheter som alle andre barn, samtidig som de har egne lover og regler som gjelder spesielt for dem. Funksjonshemmede barn har på lik linje med funksjonsfriske barn, rett til deltakelse i samfunnet og i eget liv på tross av sine utfordringer. Dette fremkommer blant annet av Barnevernloven (1992) § 4-1, 2. ledd, § 6-3 og Barnekonvensjonens (1989) artikkel 2, 12 og 13. Gundersen, Madsen & Winsvold (2014) viser til at funksjonshemmede barn er en særlig sårbar gruppe, som har et økt behov for hjelp og støtte i hverdagen. Dette gjør at de er mer utsatt for vold og overgrep enn andre barn. FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (2008) (Convention on the Rights of Persons with Disabilities, heretter kalt CRPD), og punkt 78 i FNs barnekomité's General Comment No. 12 (2009) er konvensjoner som beskytter funksjonshemmede generelt, og gir dem særlige rettigheter med bakgrunn i sin funksjonsnedsettelse.

Kulturelle, samfunnsmessige og religiøse faktorer er med på å påvirke menneskers barnesyn rundt i verden. Noen vektlegger mer aktørprinsippet mens andre er mer opptatt av å beskytte barna (Opdal, 2002; Reynaert, Bouverne-De Bie & Vandeveldt, 2009). Flere av artiklene i Barnekonvensjonen (1989) er dessuten lite presise, noe som gir stort rom for tolkning.

Menneskerettighetene (1948) er universelle, noe som slås fast i artikkel 1; «Alle mennesker er født frie og med samme menneskeverd og samme menneskerettigheter». Det samme prinsippet om likeverd gjør seg gjeldende i Barnekonvensjonens (1989) artikkel 2, punkt 1; «de stater som er part i denne konvensjon, skal respektere og sikre de rettigheter som er fastsatt i denne konvensjon for ethvert barn innenfor deres jurisdiksjon, uten diskriminering av noe slag [...]». Dette innebærer at barn, uavhengig av blant annet rase, nasjonalitet, funksjonshemming eller kjønn, har rett på samme beskyttelse, ressurser og deltakelse (Opdal,

2002). Barnekonvensjonen (1989) argumenterer for og fremmer barnets rett til beskyttelse og trygge, gode oppvekstvilkår (eks. art. 6 – 9 og 26 – 28). Samtidig fremmes også prinsippet om barnets selvbestemmelsesrett som inngår i retten til deltakelse i eget liv (art. 12 – 14).

Ratifisering og praktisk integrering av konvensjonen møter i flere tilfeller motstand med bakgrunn i religion og kulturelle tradisjoner, verdier og holdninger i forhold til barn. Dette håndteres ulikt av stater rundt omkring i verden. De vestlige delene av verden er i stor grad preget av en såkalt individualistisk kultur som legger hovedvekten på individet. Her legges det til rette for individets uavhengighet og selvrealisering, ofte på bekostning av fellesskapet. Det vil si at individets behov kommer før fellesskapets behov. Individualistiske kulturer finner man i høyt industrialiserte, urbane, ofte vestlige kulturer som Nord- og Mellom Europa, USA, Canada og Australia (Jávo, 2010). På mange måter avspeiler Barnekonvensjonen (1989) en individuell tankegang også når det gjelder barn. Individualistisk og kollektivistisk tankegang er relevant å nevne i min studie for å kunne være bevisst på forskjellene og for å kunne forstå saker som omhandler funksjonshemmede barn, vold og overgrep i ulike kontekster. Her er det viktig å se på barnets kulturelle bakgrunn, for å danne seg en forståelse rundt holdningene vedrørende funksjonshemmede barn og deres rettigheter som individ.

Flere kulturer i Asia, Afrika og Latin-Amerika, lever etter en kollektivistisk kultur. Her blir individets avhengighet og tilknytning til hverandre sterkt vektlagt. Familiens og gruppens behov går foran individets behov, noe som dominerer i tradisjonelle samfunn der familiesamarbeid og samhold mellom mennesker innad i gruppen er nødvendig for å overleve (Jávo, 2010). Som et eksempel kan man si at dersom en familie får et funksjonshemmet barn som er avhengig av hjelp, kan det i noen tilfeller skyldes på religion og tradisjoner dersom en sender dette barnet vekk fra familien, da et funksjonshemmet barn ikke kan bidra med noe til fellesskapet. Dermed settes fellesskapets behov fremfor individets behov. Samtidig som kulturelle holdninger og tradisjoner spiller en stor rolle, må man også se på de sosioøkonomiske forholdene som vil ha betydning for hvilke ressurser som tilegnes funksjonshemmede barn (Sullivan, 2009). I henhold til min studie, vil jeg være preget av en individualistisk tankegang da jeg er født og oppvokst i Norge. Samtidig må jeg ha kunnskap og være bevisst på at rettigheter for funksjonshemmede barn ikke alltid praktiseres i lik grad over hele verden.

2.3.1 Barnekonvensjonens tre typer rettigheter

Barnekonvensjonen bygger på tre pilarer som også er med på å gi holdepunkter til hva konvensjonen omhandler; rett til beskyttelse (Protection), rett til ulike ytelser (Provision) og retten til deltakelse (Participation). *Beskyttelsesrettighetene* innebærer at barn skal beskyttes mot alle former for misbruk, vold, skade eller andre forhold som er uønskede og nedverdiggende (Barnekonvensjonen, 1989, art. 19). Tanken bak er at voksne skal fungere som barns beskyttere, og ivareta deres behov og stå til ansvar for deres sikkerhet.

Ytelsesrettighetene handler om barns rett til tjenester og ytelser fra staten. Eksempler er retten til utdanning, tilstrekkelig behandlingstilbud ved sykdom eller skade, og retten til fritid, lek og hvile (Barnekonvensjonen, 1989, art 24, 28 og 31). *Retten til deltakelse* handler om at barn er barn, men samtidig et selvstendige individ, som har rett til deltakelse i saker som omhandler dem. De skal få uttrykke seg fritt, og danne egne synspunkter.

(Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 12).

Beskyttelses- og deltakerrettighetene er mest aktuelle for denne oppgaven for å kunne belyse funksjonshemmede barns behov og hvordan de blir ivaretatt. Det vil derfor legges hovedvekt på disse senere i oppgaven.

2.4 De fire grunnprinsippene

I sammenheng med Barnekonvensjonens (1989) tre grunnpilarer, finner vi også konvensjonens fire grunnprinsipper; barnets beste, ikke-diskriminering, rett til å bli hørt, og retten til optimal utvikling. Alle artiklene i konvensjonen skal tolkes med utgangspunkt i disse grunnprinsippene.

2.4.1 Barnets beste

Barnekonvensjonens (1989) artikkel 3 slår fast: «Ved alle handlinger som berører barn, enten de foretas av offentlige eller private velferdsorganisasjoner, domstoler, administrative myndigheter eller lovgivende organer, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn». Å ta avgjørelser basert på prinsippet om barnets beste, handler om å ha barnets interesser i fokus. Hva er best for barnet? Hva vil barnet selv? Hvordan gå frem på best mulig måte for å sikre at barnets behov, ønsker og interesser i mest mulig grad blir ivaretatt? Dette er spørsmål som må stilles når man står ovenfor avgjørelser som omhandler barn. Prinsippet kan fungere som et

hovedhensyn, samtidig som man må ta i betraktning eventuelle andre parters interesser (Haugli, 2012, i Høstmælingen, Kjørholt & Sandberg, 2012).

2.4.2 Ikke-diskriminering

Ikke-diskriminering er et svært viktig prinsipp for funksjonshemmede barn. Dette følger av det såkalte «likeverdsprinsippet» som diskrimineringsvernet er basert på, og lyder som følgende: «like muligheter til tross for ulike forutsetninger» (Syse, 2012, i Høstmælingen, Kjørholt & Sandberg, 2012, s. 206). Norge har i tillegg til Barnekonvensjonens artikler, Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (2008) som omfatter en lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Loven inneholder og inkluderer både fysiske, psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse. Barnekonvensjonens (1989) artikkel 2 (1) viser til at barns rettigheter skal sikres «uten diskriminering av noe slag». Dersom man står ovenfor en situasjon der et barn, spesielt funksjonshemmede barn blir utsatt for diskriminering, skal Barnekonvensjonen (1989) anvendes, så vel som andre relevante konvensjoner og lovverk.

I Norge blir Sivilombudsmannen, som er Stortingets ombudsmann for forvaltningen, brukt som klageorgan dersom noen blir utsatt for diskriminering. I tillegg finnes også Likestillings- og diskrimineringsombudet som arbeider med å bekjempe diskriminering og å fremme likestilling (Heyerdal, 2012, i Høstmælingen, Kjørholt & Sandberg, 2012).

Funksjonshemmede barn og unge blir ofte i sin oppvekst utsatt for diskriminering og urettferdig behandling, på grunn av sin funksjonsnedsettelse (Syse, 2012 i Høstmælingen, Kjørholt & Sandberg, 2012).

2.4.3 Rett til å bli hørt

«Partene skal garantere et barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, retten til fritt å gi uttrykk for disse synspunkter i alle forhold som vedrører barnet, og tillegge barnets synspunkter behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet» (Barnekonvensjonen, 1989, art. 12 (1)). Funksjonshemmede barns rett til å bli hørt henger tett sammen med det endrede barnesynet som med tiden har utviklet seg i flere deler av verden. Ved å gi barnet en mer selvstendig rolle som eget individ følger et større ansvar for eget liv, samt at det anerkjennes av samfunnet at barnet har synspunkter om saker som angår dem (Opdal, 2002). Ved å ivareta

hensynet til barns verdighet og integritet, må man vise dem respekt ved å gi dem mulighet til å uttale seg og å bli hørt (Sandberg, 2012, i Høstmælingen, Kjørholt & Sandberg, 2012). Barnekonvensjonens artikkel 12 må ses i sammenheng med artikkel 3, som omhandler barnets beste, da dette prinsippet argumenterer for at barns synspunkter skal fremkomme. Man kan si at de to artiklene utfyller hverandre. I flere saker som omhandler funksjonshemmede barn, finnes det utfordringer ved å oppfylle dette prinsippet, fordi det er flere av barna som ikke har språk eller kan uttrykke seg på en forståelig måte. I FNs barnekomité's General Comment No. 12 (2009), finner vi under punkt 78 at det pålegges partene i konvensjonen å sørge for at barn med nedsatt funksjonsevne får nødvendig bistand og de hjelpemidler de trenger for å fritt kunne gi uttrykk for sine synspunkter, samtidig som det pålegges å sørge for at disse synspunktene blir tillagt behørig vekt.

2.4.4 Rett til optimal utvikling

Barnekonvensjonen (1989) artikkel 6 fremmer barnets iboende rett til liv, samt dets overlevelse og oppvekst. Ved at denne artikkelen anses for å være et av grunnlagene for tolkning av hele konvensjonen, må man ha et bevisst syn på hva barnets rett til liv faktisk innebærer.

I Juni, 2013 ratifiserte Norge FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (2008) (Convention on the Rights of Persons with Disabilities, heretter kalt CRPD). Her fremkommer det av bokstav a) at «alle medlemmer av menneskeslekten har en iboende verdighet og verdi og like og umistelige rettigheter, og at dette er grunnlaget for frihet, rettferd og fred i verden». Dette er en viktig del av arbeidet for å bedre rettighetene til funksjonshemmede mennesker, samtidig som det vil være en god begynnelse i forhold til å kunne endre holdninger og verdier i henhold til mennesket. Grunnlaget for fred og rettferdighet i verden avhenger av at barn, voksne, eldre, funksjonshemmede, fattige og rike behandles likt. Bakgrunnen for CRPD er å styrke funksjonshemmede menneskers rettigheter. Retten til livet og overlevelse innebærer retten til beskyttelse mot vold, overgrep og diskriminering, samt retten til helsetjenester, utdanning, deltakelse og omsorg (Kjørholt, 2012, i Høstmælingen, Kjørholt & Sandberg, 2012).

Artikkel 7 i CRPD omhandler barn med nedsatt funksjonsevne. Selv om artikkelen i kun inneholder tre punkter, er dette et viktig bidrag for å styrke funksjonshemmede barns rettigheter, selv om de har de samme rettighetene som alle andre barn. Punkt en under denne

artikkelen viser til at det skal treffes alle hensiktsmessige tiltak for å sikre at funksjonshemmede barn kan nyte alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter på lik linje med andre barn. Funksjonshemmede barn er ikke bare funksjonshemmede, de vil på lik linje med alle andre ha trygghet, omsorg og lek i hverdagen slik som barn flest har det. Punkt to viser til prinsippet om barnets beste som står i sammenheng med barnekonvensjonens (1989) artikkel 3 og barnevernlovens (1992) § 4-1. I tillegg viser punkt tre til at barn med nedsatt funksjonsevne skal sikres retten til fritt å gi uttrykk for sine synspunkter i alle forhold som berører dem, og at disse synspunkter skal tillegges behørig vekt i samsvar med barnets alder og modenhet, samtidig som deres krav på hjelp står sterkt for å kunne utøve denne rettigheten. Tatt i betraktning at hjelpen er tilpasset deres nedsatte funksjonsevne og alder. Dette siste punktet står i sammenheng med Barnekonvensjonens (1989) artikkel 12, punkt 1, og kommer også klart til syne i FN's barnekomité's General Comment No. 12 (2009), punkt 78.

I henhold til retten til optimal utvikling, kan man også stille spørsmål ved om funksjonshemmede barn i større grad aktualiserer hva retten til beskyttelse av liv betyr. Om livet begynner i mors mage, eller om livet begynner rett etter fødsel vil være en uenighet og diskusjon blant flere, ofte med bakgrunn i livssyn, religion, normer og verdier (Kjørholt, 2012, i Høstmølingen, Kjørholt & Sandberg, 2012). Menneskerettighetskonvensjonen gir rett til liv, men ikke rett til å ta eget liv (Menneskerettighetene, 1948, art. 3). For noen blir ikke barn ansett for å være barn før de er født, mens andre anser dem for å være barn fra det tidspunktet et embryo blir til i mors mage ved befruktning av et egg. Dette er med på å påvirke menneskers syn på barn og hvilke rettigheter de har. Man kan argumentere frem og tilbake på når livet starter, og det vil nok alltid være uenigheter omkring denne tematikken.

I flere deler av verden finnes det stater som tillater abort dersom et barns funksjonshemminger eller sykdommer som oppdages i mors mage. Det pågår en stor debatt omkring hvordan dette skal forstås i forhold til barns rettigheter. Skal samfunnets utvikling preges av en selektiv utvelgelsesprosess, som tilsier at funksjonshemmede barn ikke har rett til liv? Skal man foreta en slik utvelgelse på alle de menneskegrupper som ikke vil oppnå en såkalt normal standard? Selv om et barn fødes med en funksjonshemming, eller utvikler en funksjonsnedsettelse i løpet av livet, betyr ikke det at barnet ikke vil fungere i det daglige samfunnslivet. For eksempel finnes det flere arbeidsplasser i Norge som er tilrettelagt for funksjonshemmede og utviklingshemmede mennesker, der de utfører arbeid som er tilpasset deres behov, som bidrar til at de får en mer betydningsfull hverdag, fremfor å sitte hjemme alene eller i en institusjon.

Graden av funksjonshemmingen er med på å legge føringer for fremtiden til barnet. Samtidig vil støtte fra familie og andre betydningsfulle med å gjøre det umulige mulig.

2.5 Utviklings- og traume psykologi

Det andre teoretiske perspektivet i denne studien er utviklings- og traume psykologi. Dette perspektivet er relevant i forhold til min studie da vold og overgrep er traumer som sannsynligvis vil ha innvirkning på en rekke viktige områder, inkludert barnets videre psykologiske utvikling. Den kunnskapen som fremkommer av dette perspektivet er med på å hjelpe oss å forstå hvilke konsekvenser traumatiske hendelser har for barn. I tillegg til at vi kan forstå mer av hvordan barnet opplever slike hendelser, samt hvilken hjelp som er mest effektiv i henhold til hvilke type traumer det dreier seg om. I arbeid med barn og unge, er det viktig å ha kunnskap om deres normale utviklingsløp, for å kunne lettere se avvik eller endringer (Jørgensen & Lillevik, 2016 i Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016).

Barns utvikling vil variere i forhold til faktorer som arv og miljø (Evenshaug & Hallen, 2011). Det er mest vanlig å betrakte barns utvikling som en tilpasningsprosess, fordi de endringene de gjennomgår gjør barnet gradvis mer selvstendig og uavhengig av sitt opphav (Helgesen, 2011). Funksjonshemmede barn vil derimot ha noen flere utfordringer i denne tilpasningsprosessen med tanke på sin situasjon. Ofte vil mentale funksjonsnedsettelse være mest krevende da de i stor grad medfører kommunikasjonsproblemer. Barn og unge som lever med fysiske nedsettelse kan også ha vanskeligheter med å uttrykke seg, da nervesystemet og musklene ikke fungerer optimalt. Dette kan påvirke deres evne til å føre en dialog. Eksempler på slike funksjonsnedsettelse kan være Cerebral Parese og Multippel Skelrose (MS).

Utviklingspsykologien har tradisjonelt hatt preg av å være deterministisk i sitt syn, og har en psykodynamisk teoriforankring. Dersom barnet i de første leveårene opplever flere hendelser og situasjoner som kan ha innvirkning for deres videre utvikling, er sannsynligheten stor for at det vil resultere i varige psykiske skader senere i livet. På bakgrunn av dette kan man si at et voksent individs personlighet blir forutbestemt av hendelser i tidlig barndom (Evenshaug & Hallen, 2011; Helgesen, 2011). Det deterministiske syn utfordrer tenkningen om årsakssammenhenger, da det her hevdes at alt skjer for en grunn. Vedrørende barn som har blitt utsatt for traumer, finner man flere som klarer seg på tross av sine erfaringer tidlig i livet, som refererer til resiliensbegrepet (Anstorp & Benum, 2014). I etterkant av traumatiske hendelser, kan etterreaksjonene gjøres mindre alvorlige ved hjelp av støtte fra omgivelsene og

at man verdsetter menneskets overlevelsesinstinkt. Dermed har ikke alt en årsakssammenheng, fordi den subjektive opplevelsen av traumatiske hendelser vil variere (Anstorp & Benum, 2014). Resiliensbegrepet kan sier å ha sammenheng med antakelsen om plastisitet som står sterkt i utviklingspsykologien. Her hevdes det at en bestemt erfaring ikke nødvendigvis vil medføre en samme type reaksjon, fordi barn har ulik sårbarhetsgrad (Anstorp & Benum, 2014).

I henhold til det deterministiske synet i utviklingspsykologien, finner man at tilknytningsteorien, utviklet av John Bowlby (1969, i Helgesen, 2011), har hatt stor innflytelse da det her vektlegges betydningen av tilknytningen mellom barn og foreldre. Det bygges på en teori om at tilknytningens opprinnelige funksjon hadde en overlevelsesverdi ved å sikre nærhet mellom mor og barn i menneskeartens opprinnelige miljø for å beskytte mot flere ytre farer som farlige naturkrefter og ville dyr (Helgesen, 2011). Trygg tilknytning skaper selve grunnlaget for utviklingen av en sunn selvstendighet, noe som er viktig for barnet i utviklingen til ungdom og voksen (Helgesen, 2011). Barn trenger trygghet, omsorg og læring i gode omgivelser for å ha en utvikling som fører til at de blir godt fungerende voksne samfunnsborgere. Dersom et barn for eksempel opplever at mor utsettes for vold av far, vil ikke mor kunne være i stand til å trøste barnet i de situasjonene der volden foregår, fordi hun har nok med å ta vare på seg selv. Dette fører vanligvis til at barnet ikke får samme tilknytning til mor så vel som far, fordi det opplever ham som truende. Et annet eksempel kan være dersom barnet selv blir utsatt for vold eller overgrep av foreldre, som skal være barnets person som det går til for trøst og trygghet, vil barnet heller ikke da utvikle vanlig form for tilknytning, som igjen kan føre til svikt på områder i senere utvikling (Dyregrov, 2010; Evenhaug & Hallen, 2011; Helgesen, 2011).

Barn som har opplevd traumer, kan oppleve konsekvenser som kan ha påvirkning blant annet på deres tilknytningssystem, systemet for krisehåndtering, og utviklingen av evnen til refleksjon og selvforståelse (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Funksjonshemmede barn som utsettes for vold og overgrep, vil derfor trenge hjelp til å ivareta en følelse av trygghet, bygge opp utviklingen av relasjoner til andre mennesker, samt hvordan de skal håndtere egne følelser i forbindelse med sine traumeopplevelser. «Affektregulering er en lært, ikke medfødt evne» (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 4). En viktig del av oppveksten til funksjonshemmede barn, spesielt de med svekkelse i kommunikasjonsevnen, er å lære dem å uttrykke sine følelser på en måte som kan hjelpe dem å bli forstått. Kommunikasjonsvansker kan ofte føre til mye frustrasjon for dem som ikke blir forstått, og dersom barnet ikke har lært å regulere

egne følelser, spesielt med fokus på frykt, frustrasjon og sinne, vil det også ha vanskelig for å utvikle normale, trygge relasjoner. Når et barn er utsatt for vold og overgrep av sine nærmeste, vil opplevelsen av trygghet gradvis forsvinne, og alarmsentralen i hjernen vil overta som et overlevelsesinstinkt (Jørgensen & Steinkopf, 2013).

Benum, (2014) viser til begrepet «tilknytningstraume», som refererer til konsekvensene et traume har for barns videre utvikling av trygg tilknytning (Benum, 2014 i Anstorp & Benum, 2014). Denne typen traume kan være meget utfordrende og skadelig, da det barnet har betydelig behov for, er det de frykter mest. Når barn blir utsatt for overgrepshendelser av sine nærmeste, vil tilliten bli brutt, og tilknytning og relasjonsbygging vil utfordres i senere tid. Etterreaksjonene på et traume avhenger i stor grad av hvilket nettverk barnet har rundt seg, og om det har vært utsatt for en rekke hendelser eller en enkelthendelse (Dyregrov, 2010). En type «overlevelsesstrategi» for barn som opplever slike traumer tidlig i livet, er dissosiasjon. Anstorp & Benum (2014) definerer det slik; «frakobling eller avspalting av erfaringer, følelser og kroppslige minner som per definisjon ikke har vært til å tåle» (Anstorp & Benum, 2014, s. 28). Innenfor faget psykisk helse, har dissosiasjon blitt forbundet med løsrivelse av følelser, hukommelsessvikt og endret personlighet. I sammenheng med traumer, blir dissosiasjon forstått som det å ikke knytte erfaringer til integrert informasjon, som for eksempel manglende bevissthet om kroppslige erfaringer, og tanker uten følelser (Jørgensen & Lillevik, 2016 i Mevik, Lillevik og Edvardsen, 2016). For funksjonshemmede barn kan tegn på for eksempel dissosiasjon eller andre typer «overlevelsesstrategier» mistolkes som tegn ved deres funksjonsnedsettelse. I tillegg vil arbeidet med traumebehandling, i form av å skape trygg tilknytning for disse kunne sies å være en større utfordring, da flere av dem er avhengige av daglig hjelp i stell og intime situasjoner, som vil kreve at barnet har tillit til disse personene.

Det har blitt et større fokus på traumer og betydningen av dem for å kunne forstå barn som opplever vold og overgrep. Denne studien vil blant annet undersøke funksjonshemmede barn som utsettes for slike hendelser. Traume er et begrep med flere betydninger alt etter om en er ute etter en medisinsk eller psykologisk definisjon. Innenfor medisinfaget betyr traume skade, og ble opprinnelig brukt på somatiske skader, slik som brudd eller brannskår (Helgesen, 2011). Den psykologiske definisjonen omhandler som regel en krisesituasjon, og psykisk traume defineres som «en overveldende, ukontrollerbar hendelse som innebærer en ekstraordinær emosjonell belastning for alle som rammes av den» (Helgesen, 2011, s. 220). De som har opplevd traume, har risiko for å oppleve senskader og langvarige konsekvenser som

utviklingsforstyrrelse, helseplager og redusert livskvalitet, ofte i form av depresjoner (Helgesen, 2011; Jørgensen & Lillevik 2016 i Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016).

Leonore Terr (1991, i Dyregrov, 2010) er en amerikansk barnepsykiater og skiller mellom to typer traumatisering; *type 1-traumer* også kalt *single traumer* og *type 2-traumer* eller *komplekse traumer* (Dyregrov, 2010; Jørgensen & Lillevik 2016 i Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016). Den første typen traumer omfatter enkelthendelser, som for eksempel en ulykke, plutselig dødsfall eller voldtekt. Den andre typen traumer omfatter situasjoner hvor personer opplever en serie traumatiske hendelser. Eksempler på dette er krigshendelser, vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep (Dyregrov 2010; Jørgensen & Lillevik, 2016 i Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016). Ved å lage et skille mellom ulike typer traumer, skaper man mer bevissthet for foreldre, fagfolk og andre som møter barn som har opplevd traume, ved at de da har mer kunnskap om hvilken hjelp som må ytes og hvorfor.

Traumebevisst omsorg blir av Hopper, Bassuk og Olivet (2010, i Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016) definert slik:

«Traumebevisst omsorg er et styrkebasert rammeverk som er forankret i en forståelse av og respons på virkningen av traumer. Den legger vekt på fysisk, psykisk og følelsesmessig trygghet for både omsorgspersonene og den traumeutsatte, og har til hensikt å skape muligheter for den traumeutsatte til å gjenoppbygge kontroll og mestring av egne indre og ytre livsbetingelser».

Et viktig prinsipp i traumebevisst omsorg handler om å tolke et barns atferd som et smerteuttrykk. Dette er spesielt viktig i arbeid med funksjonshemmede barn, tegn på vold og overgrep mot dem kan mistolkes som kjennetegn ved deres funksjonsnedsettelse. Barn som opplever traumer, kan miste en viktig del av utviklingen vedrørende evnen til emosjonsregulering, selvforståelse og refleksjon (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Disse elementene utgjør store deler av et barns atferd, som påvirkes og endres dersom barnets opplever traumatiske hendelser. Dette hjelper oss å forstå at atferdsendringer hos funksjonshemmede barn bør tas alvorlig, da det kan være et uttrykk for hjelp, fremfor at det kan tilskrives deres funksjonsnedsettelse. Ved å øke graden av mistenksomhet, og senke terskelen for rapporteringen av mistenkelige forhold ved et barn, kan man minske tilfellene av vold og overgrep mot funksjonshemmede barn, samt konsekvensene dette medfører for dem. Forskning på hjernens funksjon og utvikling, viser at barn som lever med vold i familien kan utvikle et hypersensitivt alarmsystem som alltid er i beredskap. Dette kan medføre at barnets

selvregulering underutvikles, og at det går inn i et kontinuerlig overlevelsmodus (Helgesen, 2011; Jørgensen & Lillevik, 2016 i Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016). At barnet er i en konstant alarmsituasjon vil ofte medføre at selv ikke-truende situasjoner kan utløse alarmer. Dersom et funksjonshemmet barn har blitt utsatt for overgrep av noen i sine nære relasjoner, kan de i etterkant oppleve at situasjoner hos lege, tannlege eller lignende kan være vanskelige, da dette ofte krever en form for intimitet. Man skiller mellom to typer «aktiveringer» som viser til når alarmsentralen til barnet utløses; hyperaktivering (overaktivering) og hypoaktivering (underaktivering). Ved førstnevnte kan barnets reaksjoner være aggresjon, utagering eller impulsivitet i motsetning til sistnevnte der barnet kan oppleve å bli handlingslammet, fjernt eller avstengt i forhold til omverdenen (Jørgensen & Lillevik, 2016 i Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016; Nordanger & Braarud, 2014).

Et av underspørsmålene i problemstillingen omhandler hvilke følger og konsekvenser vold og overgrep har for funksjonshemmede barn, for å se hva som finnes av forskning på akkurat dette området. I et generelt perspektiv, har barn som er utsatt for traume rett på hjelp fra ulike instanser og fagområder for å motvirke psykiske og fysiske vansker og utfordringer i videre utvikling (Dyregrov, 2010; Helgesen, 2011; Jørgensen & Lillevik, 2016 i Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016). Funksjonshemmede barn på lik linje med andre barn rett på samme hjelp. Her er det flere spørsmål man må stille seg er om funksjonshemmede barn har behov for samme type hjelp, om traume(ne) oppleves annerledes for dem, eller om følgene av en traume virker å være av mer alvorlig grad for dem med tanke på kommunikasjonsutfordringer, grad av mental fungering og fysiske vansker. Tidligere forskning på denne problematikken, samt denne gruppen mennesker er i liten grad, da det er en utfordrende gruppe å studere. Det må tas hensyn til taushetsplikt hos fagpersoner, forskningsetiske hensyn i tillegg til at noen barn med visse typer funksjonsnedsettelse kan være vanskelige å kommunisere med og å forstå.

3. Metode

I dette kapitlet vil jeg innledningsvis presentere min vitenskapelig tilnærming, for så å presentere valg av studieform. Videre vil jeg beskrive prosessen ved datainnsamlingen og utvalget. Jeg vil vise til valgt analyseform, i tillegg til å begrunne gyldighet- og pålitelighetskrav til en kvalitativ studie. Avslutningsvis vil jeg diskutere de ulike forskningsetiske hensyn som må tas stilling til. Hensikten med studien er å undersøke og å få utdypende kunnskap om temaet vold, overgrep og funksjonshemmede barn. Tema for studien

kan sies å være noe tabu-belagt. I tillegg er funksjonshemmede barn en særlig sårbar gruppe og dermed utfordrende å forske på. Med bakgrunn i dette, valgte jeg å foreta en kvalitativ litteraturstudie (Silverman, 2013).

3.1 Vitenskapelig tilnærming

I denne studien har jeg undersøkt og utforsket hva empirisk forskning sier om vold, overgrep og funksjonshemmede barn. Det påpekes av Braun og Clarke (2006) at kvalitative studier ofte er komplekse samt varierte i form, det kreves derfor ulike analytiske tilnærminger avhengig av metode, studiens formål og helhetsforståelse (Grønmo, 2016). Det er flere ulike måter å tolke og å forstå det som fremkommer av en kvalitativ studie da disse ofte kalles for forstående studier (Grønmo, 2016). I forhold til en litteraturstudie (scoping studie), er en tematisk innholdsanalyse passende fordi det gir en forenklet tilnærming til oppsummering av litteratur (Aveyard, 2014). En scoping studie går ikke særlig i dybden på den litteraturen som forskes på. Man må likevel ta i bruk tolkning av de funn og ulike temaer som fremkommer av studien for å kunne foreta en pålitelig og troverdig analyse (Braun & Clarke, 2006; Levac, Colquhoun & O'Brien, 2010).

Forskningsprosessen har bestått av å utforme et forskningsspørsmål og valg av metodisk tilnærming, innsamling av data og fortolkning av datamaterialet. Jeg har brukt både deduktiv og induktiv tilnærming. Jeg har brukt forskningsspørsmålet aktivt i funn og analyse. I tillegg har jeg brukt induktiv tilnærming ved at jeg har vært åpen for informasjon som har dukket opp underveis i forskningsprosessen. Ved å kombinere de to tilnærmingene, kalles analyseformen for aduktiv ved at jeg har med meg teoretiske perspektiver inn og forskningsspørsmål aktivt inn i analysedelen (deduktiv) i tillegg til at jeg har prøvd å stille meg åpen for hva empirien forteller meg (induktiv) (Grønmo, 2016).

Mitt empiriske datamateriale består av empiriske artikler i tidsskrift. Jeg har også orientert meg i grå litteratur som utvalgte publiserte artikler, studier og rapporter for å gjøre meg kjent med hva som finnes av kunnskap og informasjon og for å se om det var viktige faktorer som kunne ha betydning for min studie. Barns rettighets- og utviklings- og traumeteori er brukt som teoretiske perspektiver. Når man knytter empiriske undersøkelser sammen med en teoretisk forståelse av et slik samfunnsfenomen, vil man kunne konsentrere og ordne antakelser bedre der det krever mer bevissthet (Grønmo, 2016). Min studie som omhandler

funksjonshemmede barn, vold og overgrep er et eksempel på et samfunnsfenomen som krever dette.

3.1.1 Sosialkonstruktivistisk kunnskapssyn

Min studie har et sosialkonstruktivistisk kunnskapssyn som utgangspunkt. Innenfor et slikt kunnskapssyn er forståelse og mening et viktig aspekt ved mennesket (Lock & Strong, 2014). Teater (2010, s. 83 i Kiteley & Stogdon, 2014) definerer sosialkonstruktivisme som: «en teori som verdsetter hver persons virkelighet som på en unik måte formes av personens miljø, kultur, samfunn, historie, utviklingsprosesser og kognisjoner» (Teater, 2012, s. 83 i Kiteley & Stogdon, 2014 s. 82. Min oversettelse). Denne tankegangen innebærer at vi ikke kan forstå verden uten forutsetninger, noe som innebærer at vi må bruke egen bakgrunn og erfaringer for å skape mening og forståelse i møte med andre mennesker og samfunnsfenomener. Samtidig innebærer dette en evne til refleksiv tenkning (Gilje & Grimen, 1993). Det å kunne reflektere og være bevisst på egen forståelse, er viktig i forhold til fortolkning av for eksempel tekster om et samfunnsfenomen, slik som i denne litteraturstudien (Gilje & Grimen, 1993). I forhold til oppgavens tematikk, har jeg som forsker med meg en forforståelse om at funksjonshemmede barn er mer utsatt for vold og overgrep, og at dette i flere tilfeller ikke blir oppdaget, eller at det oppdages for sent til å kunne støtte barnets videre utvikling. I tillegg er det forskningsmessig dekning for å mene dette (se for eksempel Gundersen, Madsen og Winsvold, 2014; Sullivan, 2009).

3.1.2 Hermeneutikk

Min vitenskapelige tilnærming har vært hermeneutisk. Jeg valgte denne tilnærmingen med bakgrunn i at jeg har foretatt en litteraturstudie (scoping studie) på et samfunnsfenomen der funksjonshemmede barn, vold og overgrep står i fokus. En litteraturstudie på dette temaet krever forståelse og fortolkning. Hermeneutikken handler i all hovedsak om læren om forståelse og fortolkning av tekster (Grønmo, 2016). Hermeneutikken legger vekt på at «ingen fenomener kan forstås uavhengig av den større helhet de inngår i» (Grønmo, 2016, s. 437). For min studie impliserer dette at man må ta i betraktning flere faktorer som kultur, samfunnets holdninger og tradisjoner og funksjonshemmede barns rettigheter for å kunne forstå dette samfunnsfenomenet.

Det er også et annet faktum å tydeliggjøre i forhold til hermeneutikken. At min studie er en litteraturstudie, betyr at mitt litteraturmateriale er innhentet, fremsatt og produsert av andre. Dette betyr at det foreligger en *dobbel hermeneutikk*. Her menes det at jeg som forsker på et samfunnsfenomen fortolker og forstår noe som allerede er fortolkninger og helhetsforståelse gjort av andre (Grønmo, 2016).

3.2 Litteraturstudie

En litteraturstudie er i all hovedsak en omfattende studie som har som formål å tolke, vurdere og analysere litteratur som er relatert til et bestemt emne eller tematikk (Aveyard, 2014). Barnevernsfaget faller inn under helse- og sosialprofesjonene. Der vil informasjon og erfaringer om ulike samfunnsfenomener utvides nesten på en daglig basis, fordi kunnskap spres, forskes på og videreutvikles (Aveyard, 2014). Med dette i bakgrunn, vil en litteraturstudie være hensiktsmessig da funksjonshemmede barn og unge er en gruppe mennesker som har vært utsatt for store endringer i samfunnet. Jeg har også valgt å foreta en såkalt «good quality» litteraturstudie, beskrevet i Aveyard (2014). Aveyard (2014) viser til at man må følge en metode systematisk og ha en klar søkestrategi med tydelige inklusjons- og eksklusjonskriterier.

Aveyard (2014) understreker at det finnes flere tilnærminger som kan benyttes i en litteraturstudie. Denne studien vil basere seg på en såkalt *scoping review*, som i motsetning til *systematic review* går mindre i dybden på metodene brukt i de relevante litteraturfunn, og tilegner mer tid til å identifisere hovedtemaene i relevante empiriske prosjekt (Levac, Colquhoun & O'Brien, 2010). *Scoping review* tar ikke like stor stilling til kvaliteten på de data som innsamles, fordi det her fokuseres på å beskrive funnene fra de relevante litteratursøk.

En litteraturstudie anses for å være god dersom den fungerer som en oppsummering for andre forskere og interesserte, noe som virker ressursbesparende for dem da de ikke behøver å gå igjennom hver eneste forskningsrapport eller artikkel som omhandler noe innenfor en bestemt tematikk. En god litteraturstudie skal kunne belyse et tema i tillegg til å bidra med noe til kunnskapsfeltet. Dersom man gjennomfører sin litteraturstudie etter de systematiske metodene og prinsippene som er beskrevet i Aveyard (2014), vil studien være preget av kvalitet og troverdighet, noe som gjør at fagpersoner samt andre forskere kan benytte seg at den i egen forskning (Aveyard, 2014; Grønmo, 2016; Silverman, 2013).

3.3 Datainnsamling

3.3.1 Identifisering av nøkkelbegreper og implementering av søkestrategi

Å foreta en scoping review i et litteratursøk handler om å utvikle en strategi over to trinn, der man i første trinn går gjennom hovedtemaene i relevante empiriske forskning og annen relevant litteratur (Levac, Colquhoun & O'Brien, 2010), for så å implementere denne strategien i arbeidsprosessen i andre trinnet. Selve planleggingsfasen går ut på å tenke igjennom mulige begreper og nøkkelord som vil være dekkende for alle sider ved forskningsspørsmålet, og er dermed en viktig faktor dersom studien skal baseres på et omfattende litteraturmateriale (Aveyard, 2014). Dette har sammenheng med det første steget i Creswell (2009), sin fem-stegsprosedyre for gjennomføring av litteraturstudier, som omhandler identifisering av nøkkelbegreper i litteratursøkingen. Det anbefales av Creswell (2009) å innskrenke temaet til et par begreper ved bruk av korte setninger eller noen få ord. Man må da, med omhu, velge nøkkelord som fanger studiens sentrale idé, samt tema eller forskningsspørsmålet for litteraturgjennomgangen (Aveyard, 2014; Creswell, 2009). Jeg identifiserte tre nøkkelbegreper med utgangspunkt i min hovedproblemstilling; *vold*, *overgrep* og *funksjonshemmede barn*. Begrepene ble også oversatt til *child abuse* og *disability* på grunn av inklusjonskriteriet om engelskspråklig litteratur. Hvert begrep ble brukt som eget søkefilter, der begreper som er tilsvarende i betydning eller som brukes synonymt, ble inkludert. Aveyard (2014) poengterer like tema og spørsmål kan kategoriseres ulikt av ulike forskere, derfor er bruk av synonymbetegnelser viktig i denne prosessen.

I det første søkefilteret, «child abuse», inkluderte jeg nøkkelordene *child abuse*, *child physical abuse*, *physical abuse children*, *child maltreatment*, *child neglect*, *child neglected*, *maltreated children*, *physical maltreated children*, *child emotional abuse*, *sexual abused children*, *child sex abuse*, *sexual chld abuse*, *domestic violence against children*, *child abuse and neglect*, *childhood sexual abuse*, *children exposed to violence*, *children's exposure to violence*, *sexual offending against children*, *violence against children*, og *sexual maltreated children*. I det andre søkefilteret, «disability», ble nøkkelordene *disability*, *children with disability*, *developmental disability*, *handicapped children*, *handicapped-children*, *mental disability*, *physical disability*, *physical-disability*, *intellectual disability*, *intellectual-disability*, *intellectual developmental disorder*, *intellectual-developmental-disorder*, *mental-retardation*, *mental retardation*, *physical retardation*, *physical-retardation*, *disabled children*, *disabled-children*, *physical impairment*, *physical-impairment*, *intellectual impairment*, *intellectual-impairment*, *mental impairment*, og *mental-impairment* inkludert. Som man kan se i det siste

søkefilteret, er flere av begrepene oppgitt to ganger, en gang med og en gang uten bindeledd. Dette ble brukt for å inkludere mest mulig litteratur, da noen forskere av tidligere litteratur har brukt bindeledd mellom begreper, og andre ikke.

I henhold til at jeg også bruke norske databaser, valgte jeg å foreta søkene på norsk for å få mest mulig litteratur fra norske tidsskrift og forskere. I det første søkefilteret «vold og overgrep» inkluderte jeg nøkkelordene *barnemisbruk, barn fysisk mishandlet, fysisk mishandling barn, barnemishandling, omsorgssvikt, forsømte barn, mishandlede barn, fysisk mishandlede barn, emosjonelt misbrukte barn, seksuelt misbrukte barn, barn sex-misbruk, seksuelle overgrep mot barn, vold mot barn, barnemishandling og omsorgssvikt, seksuelle overgrep i barndommen, barn utsatt for vold, barns eksponering for vold, seksuell krenking mot barn, seksuelt mishandlede barn*. I det andre søkefilteret, «funksjonshemming» ble nøkkelordene *funksjonshemming, barn med funksjonshemming, utviklingshemming, handikappede barn, funksjonshemmede-barn, psykisk utviklingshemmet, fysisk funksjonshemming, fysisk-funksjonshemming, intellektuell-funksjonshemming, intellektuell utviklingsforstyrrelse, intellektuell-utviklings-forstyrrelse, psykisk utviklingshemming, mental retardasjon, fysisk utviklingshemming, fysisk retardasjon, funksjonshemmede barn, funksjonshemmede-barn, fysisk svekkelse, fysisk-svekkelse, intellektuell svekkelse, intellektuell-svekkelse, mental svekkelse og mental-svekkelse* inkludert. Som i de engelske nøkkelordene, er flere av begrepene oppgitt to ganger, en gang med og en gang uten bindeledd. Dette er for å sikre at mest mulig litteratur ble inkludert i søkene.

3.3.2 Databaser og lokalisering av litteratur

Etter identifiseringen av sentrale nøkkelord, foretok jeg flere test-søk for å konkretisere mine søkeord, og for å vurdere om det var behov for noen endringer for å fange kjernen av mitt forskningsspørsmål. Neste steg i søkestrategien var så å implementere søkeordene ved å begynne å lokalisere relevant litteratur (Creswell, 2009). Databasene som mitt empiriske datamateriale kommer fra er *Web of Science, PsycINFO, og ERIC*. Disse er alle såkalte fagdatabaser som inneholder flerfaglig vitenskapelig artikler og litteratur, og ble valgt fordi de omfatter fagområdene *barnevern, psykologi, sosialt arbeid, sosiolog og sosiologi*.

Grunnet relativt lite forskning på studiens tematikk, og for å kunne inkludere mest mulig litteratur med tanke på relevans og omfang, valgte jeg å foreta søk i *All databases* i *Web of Science*, som i seg selv består av flere databaser; *Web of Science Core Collection, BIOSIS*

Previews, Inspec, MEDLINE, SciElo Citation Index og Zoological Record. Søk i *PsycINFO* ble gjennomført i databasen som helhet, det samme gjelder for søk i *ERIC*, selv om begge disse også består av ulike databaser. Bakgrunnen for dette gjelder som i *Web of Science*. Det finnes lite norsk empirisk forskning på studiens tema, derfor har jeg inkludert en del internasjonal empirisk litteratur. I tillegg har jeg brukt grå litteratur for å orientere meg på feltet og om tematikken, ved å blant annet benytte meg av organisasjoner og andre forskningsarenaers nettsider som NKTVS, RVTS og NOVA. I tillegg har jeg tatt i bruk offentlige utredninger, samt rapporter fra ulike norske offentlige og organisatoriske aktører i denne orienteringsprosessen. Jeg endte dermed opp med å kun bruke empirisk litteratur i mitt datautvalg.

Videre i prosessen ble søkefiltrene, med hver sine relevante nøkkel- og emneord, implementert i søkestrategien. Kommandoen «AND» ble benyttet for å finne artikler som bruker flere begreper samtidig, som for eksempel både «disabled» og «intellectual impairment». Kommandoen «OR» ble også brukt for å gjøre søket bredere ved å kombinere søk i hvert enkelt søkefilter, da det søkes etter artikler som for eksempel enten bruker begrepet «disability» eller «disabled». Det ble ikke tatt i bruk «NOT» kommandoene, da «OR» brukes for å gjøre søke bredere, som for eksempel å søke etter artikler som bruker *enten* begrepet «disability» eller «disabled». «NOT» kommandoen benyttes når man ønsker å ekskludere bestemte begreper fra søket, noe som kan være en fin måte å avgrense søket på (Aveyard, 2014).

For å ytterligere begrense søkene mine, fulgte jeg Aveyard (2014) sin anbefaling om å avgrense søkene (Aveyard, 2014, s.86). En viktig avgrensning var å søke etter nøkkel- og emneord i sammendrag og tittel for å unngå å få et overveldende resultat av litteratur, og for å få den mest relevante litteraturen i forhold til det temaet jeg ønsket å belyse i min studie. I tillegg avgrenset jeg også søkene mine til eksakte hensyn med tanke på *dokumenttype, språk, fokusområde og tidsperiode*. Dette representerer mine inklusjons- og eksklusjonskriterier. Studien inkluderer hovedsakelig publiserte artikler, i tillegg til bruk av offentlige utredninger og dokumenter. De publiserte artiklene ble begrenset til engelsk- og norskspråklige, og er alle publisert i perioden mellom 2007 – 2016. Tidsperioden ble satt fra 2007 til 2016 med bakgrunn i at Konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne ble vedtatt i 2008. (Convention on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD, 2008). Jeg valgte å søke på litteratur fra da denne konvensjonen ble laget på grunn av at den trolig har medført større oppmerksomhet mot disse spørsmålene generelt, noe som gjør det hele

interessant i forhold til mine forskningsspørsmål. Disse avgrensningene har bidratt til å sikte inn litteratursøkingen.

Søkene resulterte i totalt 432 artikler. Henholdsvis 269 artikler i Web of Science, 145 artikler i PsycINFO og 19 artikler i ERIC (se vedlegg II). Totalt 12 duplikater ble eliminert. Det at like referanser oppstår ved repeterte søk, er et tegn på at strategien er fokusert, og at man får tilgang på den litteraturen som er relevant for sitt tema (Aveyard, 2014). Ytterligere 358 artikler ble eliminert etter å ha vurdert relevans i forhold til tittel. 61 Artikler ble vurdert etter innholdet i sammendrag, der jeg ut i fra inklusjons- og eksklusjonskriteriene så om artiklene kunne bidra med informasjon om forholdet mellom funksjonshemmede barn, vold og overgrep. Ytterligere 34 artikler ble eliminert grunnet manglende relevans. De resterende 44 artiklene ble lest i full tekst. Videre ble 23 artikler eliminert grunnet manglende relevans, og 21 artikler utgjør det endelige empiriske datamaterialet som ligger til grunn for denne studien. Vedlegg VI viser en tidstabell over artiklene.

Artiklene som ble eliminert underveis grunnet manglende relevans knyttet seg til flere ulike forhold. Dette er forhold jeg har valgt å kategorisere som *forhold vedrørende funksjonshemmede barn og kriminalitet, miljøfaktorer og andre fokusområder* (se vedlegg II). Det er verdt å nevne at flere artikler viser til ulike faktorer mellom funksjonshemmede barn, vold og overgrep. De som ikke nevnte noe annet utover denne sammenhengen, herunder hvilke følger og konsekvenser, samt rettigheter og intervensjoner som er av betydning for studiens tematikk, ble eliminert.

3.3.3 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Etter gjennomførte søk, ble hver av artiklene målt opp mot forhåndsbestemte kriterier. Dette for å kunne skjerpe datautvalget opp imot forskningsspørsmålet. Inklusjons- og eksklusjonskriteriene ble utviklet for å åpne og/elle snevre inn datautvalget. Store deler av denne utvalgsprosessen ble foretatt elektronisk. Videre i prosessen ble alt gjennomgått manuelt, og målt opp imot kriteriene. Inkluderte databaser er som nevnt under punkt 3.3.2 *Web of Science, ERIC, og PsycINFO*. Andre databaser som ble brukt utenom strukturerte søk, er *NOVA og Lovdata*. Ekskluderte databaser er *BORA, Medline, Bibsys, Publine, Science direct, Sociological abstracts, Social science citation index, Campbell Collaboration Library og Social Care Online*.

Inkluderte *dokumenttyper* omfatter originale empiriske artikler i vitenskapelige tidsskrift. Ekskluderte dokumenttyper er publisert praksislitteratur, veiledere, bøker og bokkapitler. Studien inkluderer norsk og engelsk som *språk*, og ekskluderer alle andre språk enn norsk og engelsk. Inkluderte *land* i studien omfatter hovedsakelig land i Norden, Skandinavia, England og USA. Ekskluderte land er alle andre land enn Norden, Skandinavia, England og USA. *Fokus* i studien er funksjonshemmede barn utsatt for vold og overgrep. Derfor inkluderes både funksjonshemmede barn og mishandlede barn. Andre aspekter ved funksjonshemmede barns situasjon ekskluderes. *Målgruppen* som inkluderes er barn (0 – 18 år). Ekskludert målgruppe er unge voksne og voksne som regnes for å være alle over 18 år. *Tidsrammen* ble satt til å inkludere relevant litteratur innenfor årene 2007 – 2016. Litteratur publisert før og etter disse årstallene ble ekskludert.

3.3.4 Alternative søkestrategier

Jeg har i tillegg til søk i de databaser nevnt ovenfor, brukt noen alternative søkestrategier for å sikre at jeg fant mest mulig litteratur som oppfylte kriteriene. Tidlig i utviklingen av masterprosjektet tok jeg kontakt med noen forskere på feltet for å få tips til litteratur. Det ble gitt gode innspill og inspirasjon til søkeord i løpet av søkeprosessen. Videre har jeg foretatt det Aveyard (2014) kaller *referance chasing*, som omhandler å gå igjennom referanselistene til de inkluderte artiklene og rapportene for å finne annen relevant litteratur og artikler. På denne måten var det mer muligheter for meg å finne mer litteratur å inkludere i datamaterialet. Til slutt meldte jeg meg som abonnent på søkestrengen i Web of Science. Dette var for å kunne bli automatisk oppdatert på nye artikler i de søkeordene jeg brukte. Det kom ikke noen nye artikler på denne måten som ble inkludert i studien, men det var enda en måte å sikre at jeg ikke gikk glipp av ny litteratur.

3.4 Utvalg – inkluderte studier og analytisk tilnærming

3.4.1 Inkluderte artikler

Vedlegg III gir en skjematisk oversikt over mitt totale datamateriale. Ut ifra de valgte artiklene, bruker jeg det Braun og Clarke (2006) kaller for *data extract*, som viser til en individuelt kodet datamengde som har blitt identifisert innenfor hver av artiklene, også kalt *data item*. Sammen utgjør disse et *data set*, som er det materialet som er blitt definert som

viktig, og som er tatt ut på tvers av det totale datamateriale, *data corpus*, for å belyse forskningsspørsmålet i denne studien (Braun & Clarke, 2006). Dette vil utgjøre mine funn og presenteres senere i analysekapittelet.

Denne litteraturstudien inkluderer studier som omhandler funksjonshemmede barn, vold og overgrep. For det første måtte artiklene ha et fokus på omfanget av funksjonshemmede barn som utsettes for vold og overgrep. Studier som fokuserte på vold mot barn på et generelt plan ble ekskludert. Funksjonshemmede barn og funksjonsfriske barn kan grupperes under to ulike grupper mennesker, det vil derfor gjøres et skille for å kunne fokusere særlig på funksjonshemmede barn.

Videre ble studier som utelukkende fokuserte på psykiske lidelser, voksne funksjonshemmede og fokus på fosterhjems plasseringer av funksjonshemmede barn ekskludert. Det skal sies at dette er forhold som kan tenkes å ha innvirkning på konsekvenser av at funksjonshemmede barn utsettes for vold og overgrep, samt at litteratur som omhandler voksne funksjonshemmede kan ha fortellinger om handlinger som ble begått mot dem i barndommen for å se på den historiske utviklingen av vold og overgrep mot funksjonshemmede barn, og hvilke endringer som har oppstått og hvorfor. Dette var ikke fokuset i denne studien, og ble derfor ekskludert.

3.4.2 Tematisk innholdsanalyse

Silverman (2013) viser til at en tematisk innholdsanalyse innebærer å gjennomgå ulike tekster for så å finne og etablere tematiske kategorier og systematisere dem. Aveyard (2014) presenterer tematisk innholdsanalyse som en forenklet tilnærming når det handler om oppsummering av litteratur, og at denne tilnærmingen passer for dem som ikke har arbeidet mye med litteraturstudie som metode tidligere. Metoden brukes til å identifisere felles tema som fremkommer i den utvalgte litteraturen. Det er vanlig å organisere temaene under store hovedkategorier hvor resultatene deretter blir diskutert innenfor hvert av de aktuelle temaene (Aveyard, 2014). I denne prosessen må tema som står i relaterte forhold til hverandre organiseres logisk, i tillegg til at det må presenteres slik at studiens problemstilling belyses (Aveyard, 2014). Jeg vil med utgangspunkt i dette, begrunne mitt valg av tematisk analyse som tilnærming i denne studien, og vise til hvilke forutsetninger som i denne forbindelse har vært av betydning for meg.

Braun & Clarke (2006) viser til at tematisk analyse skiller seg fra andre analyseformer ved at den «...seek to describe patterns across qualitative data» (Braun & Clarke, 2006, s 80). En av tilnærmingens fremste fordel er at den tillater fleksibilitet. Dette gjør at denne kvalitative analytiske metoden er uavhengig av teori og epistemologi, noe som fremkommer i Braun & Clarke (2006); «thematic analysis is not wedded to any pre-existing theoretical framework, and therefore it can be used within different theoretical frameworks» (Braun & Clarke, 2006, s. 81). Dette gjør at den tematiske analysen fungerer som et godt verktøy i kvalitativ metode ved at den kan gi et detaljert og rikt resultat. Det er verdt å nevne at fleksibiliteten har også vært gjenstand for kritikk, da det er mangler på klare og bestemte retningslinjer for hvordan arbeidet skal utføres (Braun & Clarke, 2006).

Min studie er basert på en hermeneutisk tilnærming (pkt 3.1.1), der jeg søker etter kunnskap som finnes om funksjonshemmede barn som utsettes for vold og overgrep. Dette gjøres ved å analysere og fortolke empiriske artikler. Braun & Clarke (2006, s. 78) viser at «...thematic analysis... is compatible with both essentialist and constructionist paradigms within psychology». Førstnevnte, essensialisme, refererer til når den tematiske analysen «...reports experiences, meanings and the reality of participants» (Braun & Clarke, 2006, s. 81). Sistnevnte, konstruktivisme, refererer på sin side til når den tematiske analysen er opptatt av «... the ways in which events, realities, meanings, experiences and so on are the effects of a range of discourses operating within the society» (Braun & Clarke, 2006, s. 81). Samlet gjør essensialisme og konstruktivisme den tematiske analysen egnet til å «... reflect reality and to unpick or unravel the surface of 'reality'» (Braun & Clarke, 2006, s. 81). Jeg plasserer meg derfor innenfor essensialismen.

Den største delen av det analytiske arbeidet omhandler utviklingen av tema fra datamaterialet. Her handler det om å kode datamaterialet. Braun & Clarke (2006, s. 82) påpeker at det er viktig at et tema «...captures something important about the data in relation to the research question and represents some level of patterned response or meaning within the dataset». Denne studien anvender en forhåndsdefinert analytisk problemstilling, der denne har vært selve utgangspunktet når jeg har lett etter tema og undertema. Disse vil bli presentert i analysekapittelet, og videre drøftet i henhold til studiens problemstillinger med bakgrunn i teori og forskning.

Med hensyn til datamaterialet som foreligger i studien, er det videre viktig å avgjøre hvilken type analyse som skal gjennomføres. Braun & Clarke (2006) presenterer ulike beskrivelser som en rik tematisk beskrivelse som innebærer at tema som identifiseres, kodes og analyseres

må kunne direkte gjenspeile alt innhold i datamaterialet. Videre foreslår Braun & Clarke (2006) å la den tematiske analysen gi en mer detaljert og nyansert redegjørelse av enten et spesifikt tema eller en gruppe av temaer. Beskrivelsen kan relateres til et særskilt spørsmål eller interesseområde, og kalles en *semantisk* tilnærming (Braun & Clarke, 2006). I min studie har jeg arbeidet ut i fra en spesifikk problemstilling, med flere ulike underspørsmål for å kunne tilspisse studiens fokus. Jeg har latt problemstillingen være styrende for utformingen av mine tema, derfor vil jeg anvende den semantiske tilnærmingen. Mitt spesifikke interesseområde omhandler omfanget av funksjonshemmede barn som utsettes for vold og overgrep, hvilke følger og konsekvenser disse handlingene har ovenfor disse barna, om forskning er opptatt av funksjonshemmede barn som rettssubjekt, hvilke intervensjoner som er nyttige i saker der disse barna utsettes for vold og overgrep og til slutt hvilke råd forskning gir til praksisfeltet på dette området.

Semantisk og latent analysering handler i all hovedsak om hvilket nivå man som forsker velger å analysere datamaterialet på. Etter valg av semantisk tilnærming, vil temaer innenfor eksplisitte eller overflatebeskrivelser i datamaterialet identifiseres, og dette skal ikke gå utover det som har blitt sagt eller skrevet (Braun & Clarke, 2006). Likevel beveger den analytiske prosessen seg fra beskrivelser, organisering av de identifiserte mønstrene og oppsummering, til en tolkning hvor det forsøkes å teoretisere betydningen av de identifiserte mønstrene og deres implikasjoner (Patton, 1990 i Braun & Clarke, 2006). Skillet mellom den semantiske tilnærmingen og den latente er at førstnevnte ikke undersøker mer underliggende antagelser eller konseptualiseringer ved det som blir analysert og skrevet, slik som ofte vises i for eksempel diskursanalyser (Braun & Clarke, 2006). Jeg har valgt å analysere mine data etter den semantiske analyseformen, da denne er i tråd med valget av litteraturstudie (scoping studie), der jeg har hovedfokus på hovedtemaer som fremkommer av funnene, og velger å fokusere på disse, fremfor å gå i detaljerte tolkninger av tidligere analyser (Braun & Clarke, 2006).

3.5 Gyldighet og pålitelighet

3.5.1 Gyldighet

Grønmo (2016) presiserer det faktum at datamaterialets hensikt er å belyse bestemte problemstillinger. Hvorvidt datamaterialet er egnet til denne oppgaven i en studie, avhenger av en rekke ulike faktorer. Kvaliteten på de data som anvendes, må avgjøres av en

utvelgelsesprosess og kvalitetsvurdering i samfunnsvitenskapelige studier som denne, basert på to overordnede kriterier; *gyldighet* og *pålitelighet* (Grønmo, 2016).

Det vi vet om studiens tema i Norge, kommer for detmeste frem av rapporter og kunnskapsoversikter. I min studie har jeg kun sørt etter empiriske forskningsartikler i tidsskrifter. Det jeg har lest av grå litteratur har kun blitt brukt for min egen del for å bli bedre kjent med feltet. Dette har dermed ikke blitt en del av det endelige datautvalget for studien. Kvaliteten på de data man samler inn kan ikke vurderes generelt, men må sees i sammenheng med forskningsspørsmålet og hva det kan bidra med i den forbindelse (Grønmo, 2016). *Gyldighet* handler om datamaterialet i studien, og om dets relevans i forhold til de aktuelle problemstillingene som skal belyses. Dette kan sees i sammenheng med å utforme en søkestrategi i en litteraturstudie, som har som hensikt å finne litteratur som kan besvare forskningsspørsmålet på best mulig måte for å bidra til å oppnå høy gyldighet (Grønmo, 2016). Når man søker etter relevant litteratur til sin studie, er det viktig å gjennomgå en kritisk vurdering av det man finner aktuelt, dette er også en måte å sikre gyldighet på.

Gyldigheten i en studie avhenger i stor grad av hvordan opplegget for selve undersøkelsen er utformet, noe som først og fremst relaterer seg til utvelgingen av enheter og informasjonstype (Grønmo, 2016). Denne studien baserer seg som tidligere nevnt på en scoping studie som er en form for litteraturstudie. Utvelgelsesprosessen baserer seg på en vurdering av gyldighet i forhold til relevant litteratur da prosessen består av forberedelse og utførelse av søkestrategi og datainnsamling for å få et datautvalg preget av kvalitet. Med tanke på at jeg i min studie har foretatt flere faser i utvelgelsesprosessen, der jeg har eliminert artikler som blant annet ikke samsvarer med mitt forskningstema- og spørsmål, anser jeg sannsynligheten for gjentakelse mellom datasettene for å være liten. I tillegg har jeg tydelig beskrevet min fremgangsmåte for å gi leseren en forståelse av de metodiske valg jeg har benyttet. Til tross for at arbeidet mitt har grunnlag i klare inklusjons- og eksklusjonskriterier i utvelgelsesprosessen, vil også disse kunne bære preg av skjønnsvurderinger. Videre kan jeg med bakgrunn i disse kriteriene også ha mistet informasjon, vedrørende valg av tidsrom de empiriske artiklene er publiserte i. Ved å utvide dette tidsrommet, kunne jeg ha inkludert mer kunnskap som omhandler den historiske utviklingen hos funksjonshemmede barn som har vært utsatt for vold og overgrep.

En annen faktor i henhold til gyldighet i denne studien, er bruken av og ulike definisjoner av begrepene «funksjonshemmet» og «funksjonsnedsettelse». I Norge har det utvikles seg fra at de før ble ansett for å omhandle det samme, til at det i dag er mer bevissthet rundt at det er to

egne begreper med hver sin betydning og definisjon. Dette vil variere alt etter hvem som definerer, samt samfunnets holdninger og oppfatninger av deres betydning (Gundersen, Madsen & Winsvold, 2014). I tillegg blir gyldigheten utfordret ved at begrepene brukes om hverandre, og at det er ulike definisjoner og betydninger også i den engelske litteraturen. Her kan «funksjonshemmet» omtales som «disability» eller «impairment», så vel som «handicapped» og «retarded». For å unødig sette studiens gyldigheten på prøve, må man dermed i utvelgesesprosessen ha klare inklusjons- og eksklusjonskriterier (Aveyard, 2014). I tillegg må man være bevisst på at elektroniske søk ikke gir noen garanti for at man finner alt som er å finne av relevant litteratur på et tema (Aveyard, 2014). For å sikre mest mulig gyldighet, ble det derfor brukt tid på å utarbeide en god søkestrategi.

3.5.2 Pålitelighet

Aveyard (2014) poengterer at man underveis og i etterkant av litteratursøk, må dokumentere alt man har gjort nøye. Dette gjøres ved å beskrive søkeprosessen, hvilke databaser som ble brukt og hvilke resultater dette gav, for å sikre kvalitet i studiens metodedel. *Pålitelighet* handler om troverdighet. Særlig i kvantitativ forskning, fremfor kvalitativ, fremmes prinsippet om at studien er etterprøvable, som handler om at andre forskere som gjennomfører samme undersøkelse, skal kunne få samme resultat. Dersom dette er tilfellet, blir studien ansett for å være preget av høy pålitelighet (Grønmo, 2016). Prinsippet om etterprøvbarhet kan være en utfordring i kvalitative studier, da det her ofte forekommer tolkning av andres forskningsresultater, men det er verdt å merke seg at det ikke alltid er et mål i kvalitativ forskning. Med bakgrunn i dette, er det viktig av en kvalitativ studie og oppskriften på gjennomføringsprosessen av den, er så nøyaktig beskrevet som mulig. Jeg er i denne studien ute etter å finne kunnskap som kan ha verdi for andre, og at mine funn gir mening og kan belyse et problemområde som er av betydning for mange. Prinsippet om etterprøvbarhet er som oftes ikke mulig og heller ikke et mål i kvalitative studier fordi forskning i noen grad vil være preget av egen og andres tolkninger og skjønnsvurderinger.

Aveyard (2014) viser til at det ideelle i en litteraturstudie er å gjennomføre en systematisk litteraturgjennomgang. I stedet for å fokusere på etterprøvbarhet, er jeg ute etter verdien denne studien kan ha for andre, om mine funn gir mening og ny kunnskap på feltet som omhandler funksjonshemmede barn, vold og overgrep. Verdien denne studien kan ha for andre, både barn med og uten funksjonsnedsettelse, samt fagpersoner eller andre som er interesserte i

denne problematikken, omhandler prinsippet om overførbarhet. Denne studien vil kunne være av interesse for andre, da denne tematikken er relativt lite forsket på tidligere.

3.6 Forskningsetiske hensyn

«Begrepet *forskningsetikk* viser til et mangfold av verdier, normer og institusjonelle ordninger som bidrar til å konstituere og regulere vitenskapelig virksomhet» (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2016, s. 5).

Grønmo (2016) sier at kvalitet i forskning kan sees fra tre perspektiver. Det første er *datamaterialet*, som omhandler kvalitet i litteraturen som tas i bruk i studien. Det andre er *metode*, som tar for seg kvalitet i selve gjennomføringen av studien som til slutt leder til det tredje som omhandler *forskeren*, der kvalitetsperspektivet står i forhold til at forskeren foretar etiske vurderinger i forskningen. Kvalitet i forskning handler også om å reflektere og vurdere etiske dilemmaer og hensyn. Innenfor forskningsetiske vurderinger har barn alltid blitt ansett for å være en sårbar gruppe, og de trenger voksne for å ivareta sine rettigheter.

Funksjonshemmede barn blir dermed ansett for å være en av de mest sårbare gruppene i samfunnet, i likhet med eldre. Backe-Hansen (2012) viser til at det hovedsakelig finnes to forskningsetiske hensyn vedrørende barn i forskning; at de har rett til deltakelse og at de kan være gode til å bidra til ny kunnskap i forskning. Samtidig som de har rett på beskyttelse, i forhold til alder og modenhet. Med tanke på hensynet for barn i forskning, påpeker Aveyard (2014) at man som forsker må være bevisst på egen forforståelse, samt de holdninger og forventninger som forsker har til resultatet av studien. Dette kan være med på å påvirke de man som forsker ønsker å studere og ser etter. Som barnevernspedagog, masterstudent og samfunnsdeltaker, må jeg i roller som forsker være bevisst på at min forforståelse, mine holdninger og forventningene til resultatet av studien kan være med på å påvirke det jeg ser etter (Aveyard, 2014). I en kvalitativ litteraturstudie vil jeg som forsker være selve analyseverktøyet ved at jeg analyserer andres resultater opp imot egne, dette er også en faktor man må være bevisst på som kan ha innvirkning på resultatet.

Formålet med denne studien er som tidligere nevnt å få utdypende kunnskap om funksjonshemmede barn utsatt for vold og overgrep. Derfor må jeg være bevisst på hvordan fremstillingen av denne gruppen barn fremkommer, slik at stigmatisering blir unngått (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2016). Jeg må i tillegg ha en bevissthet omkring temaet vold og overgrep, og at dette kan være sårbart for flere. I en slik kvalitativ litteraturstudie vil

jeg som forsker være selve analyseverktøyet. I kvalitativ forskning er man som forsker alltid medskaper av det man finner. Dette er i seg selv ikke et forskningsetisk dilemma, men kan være det dersom man legger vekt på egen fortolkning i resultatene slik at forskningen ikke blir regnet for å være gyldig og pålitelig (Grønmo, 2016).

3.7 For-forståelse

Denne studien var først en idé basert på tanker, meninger og en for-forståelse om samfunnsfenomenet funksjonshemmede barn, vold og overgrep. Dersom man setter dette fenomenet inn i en større helhet, vil man kunne se sammenhenger mellom hvem som påvirker og hvem som påvirkes av dette samfunnsfenomenet. For-forståelsen min som forsker i denne studien var i første omgang preget av forutinntatte holdninger og meninger, som etter hvert endret seg når selve forskningen pågikk. Bakgrunnen for denne for-forståelsen ligger i det jeg tidligere har hørt via media, og offentlige rapporter som omhandler studiens tematikk. I tillegg, har litteratursøk i studien, gjennom inkludering og ekskluderingsprosessen, gjort meg mer bevisst om funksjonshemmede barns situasjon når det gjelder risikoen denne gruppen barn har for å utsettes for vold og overgrep.

Jeg er utdannet barnevernspedagog, og har med bakgrunn i denne utdannelsen og praktisk erfaring på feltet, en for-forståelse vedrørende utsatte barn. Som forsker er det viktig at jeg er åpen om og bevisst på betydningen min for-forståelse har for min studie, da dette er en klar del av kvalitativ forskning, da det er med på å skape funnene.

Jeg har selv en mild form for medfødt fysisk funksjonsnedsettelse som i all hovedsak medfører at jeg ikke kan løpe eller utdanne meg innenfor yrker som krever mye fysisk arbeid, slik som for eksempel politi eller innenfor militæret, der fysikken kreves å være 100%. Jeg var heldig og fikk vokse opp i Norge, der mulighetene er mange dersom man velger å gjøre det beste ut av det man har. Mine foreldre gjorde aldri forskjell i oppveksten på meg og min søster, som for ordens skyld er funksjonsfrisk. I tillegg har jeg hatt venner og familie som et godt støtteapparat rundt meg som har bidratt til å gjøre at jeg ser muligheter der utfordringer dukker opp fremfor å gi etter. Slik som min erfaring og oppvekst med en funksjonshemming har vært, er det ikke for alle. Det er nok derfor at denne studien og de perspektivene som kommer frem her er av såpass stor betydning for meg personlig, og vil være med på å påvirke min forforståelse.

4. Analyse og drøfting

I dette kapittelet vil jeg presentere funnene fra den tematiske analysen.

Forskningsspørsmålene mine danner grunnlaget for hva jeg ser etter i dataene mine. Jeg har sett etter tema på grunnlag av disse fem forskningsspørsmålene; *risiko* for funksjonshemmede barn for vold og overgrep, hvilke *følger og konsekvenser* vold og overgrep har for funksjonshemmede barn, om forskningen er opptatt av funksjonshemmede barn som *rettssubjekt*, hvilke *intervensjoner* som anses som hjelpsomme for å forebygge og bidra til hjelp i slike saker, og til slutt hvilke *råd* forskningen gir til dette praksisfeltet. Funnene vil bli presentert med bakgrunn i relevans for problemstillingene. Jeg vil derfor ikke redegjøre for alle funn i de inkluderte artiklene i studien. Dette er en bevisst avgrensning for å kunne belyse denne studiens problemstillinger. Det må understrekes at litteraturen som utgjør mitt datamateriale hovedsakelig er internasjonal.

Vedlegg III gir en oversikt over de inkluderte artiklene i studien, samt en metodologisk karakteristikk av hovedfunn. De fleste artiklene diskuterer forekomsten av barn med funksjonshemminger som utsettes for vold og overgrep, i tillegg til spesielt fokus på kjønn, type funksjonshemming og samfunnsmessige faktorer ^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,13,14,15}. Den mest brukte metoden er kvalitative intervju i mitt datagrunnlag, samt tidligere forskning (litteraturstudier) på området. En artikkel er av kvantitativ metode med utvalg bestående av skolelever i Finland som utførte en spørreundersøkelse angående opplevelser av disiplinær vold av foreldre ¹². Antall deltakere i utvalgene av artiklene varierer fra 14 ¹⁶ til 61 ⁵. Tre av artiklene har barn som utvalg ^{7,9,12}. En artikkel har brukt informasjon fra foreldre som har barn med kroniske helsetilstander eller funksjonshemminger ¹⁰. Fem artikler tok opp tematikken med bakgrunn i informasjon fra ulike offentlige myndigheter ^{1,2,5,8,15}. En artikkel benytter en *mixed method* ¹⁵, som består av en blanding av både kvalitativ og kvantitativ metodetilnærming. En artikkel er en systematisk litteraturanalyse og meta-analyse av observasjonsstudier ¹¹, noe som ble inkludert med tanke på informasjonen den gir. Artiklene er publisert i tidsrommet 2007 – 2016, med henholdsvis en artikkel fra 2007 ², en fra 2008 ⁸, en fra 2009 ⁹, en fra 2010 ⁶, to fra 2011 ^{7,16}, to fra 2012 ^{11,14}, to fra 2013 ^{10,12}, fire fra 2015 ^{1,3,4,5}, og to fra 2016 ^{13,15}. Se vedlegg VI for en tidstabell over studiens totale datamateriale.

4.1 Risiko for funksjonshemmede barn for vold og overgrep

I den empiriske litteraturen knyttet til funksjonshemmede barn, vold og overgrep finner jeg fem hovedtema, 1) *høyere risiko for vold og overgrep mot funksjonshemmede barn*, 2) *ulike typer overgrep i forhold til ulike typer funksjonshemminger*, 3) *ulik definisjon på «funksjonshemming» fører til varierende forskningsomfang*, 4) *konsekvenser av vold og overgrep for funksjonshemmede barn*, og 5) *hjelpsomme intervensjoner og råd til videre forskning*. Jeg har valgt å drøfte funnene etter hvert presenterte hovedtema med tilhørende undertema. Tabell I, II og III gir en oversikt over hvilke artikler som utdyper hovedtema og undertema. Førstnevnte tema har undertemaet *trekk ved barnet, trekk ved foreldre, samfunnets sosiale og kulturelle holdninger*, og *forsøk på avsløring tas ikke alvorlig*.

4.1.1 Høyere risiko for funksjonshemmede barn

Tabell I. Artikler som tematiserer høyere risiko for vold og overgrep mot funksjonshemmede barn

Hovedtema	Undertema	Forekomst	
		Hovedfaktorer/eksponeringer	Artiklene
Høyere risiko for vold og overgrep mot funksjonshemmede barn	Trekk ved barnet	Artikler som viser til trekk ved barnet som kan gi forhøyet risiko for vold og overgrep	3, 6, 8, 10, 12
	Trekk ved foreldre	Artikler som viser til trekk ved foreldre som kan gi forhøyet risiko for vold og overgrep	3, 6, 9
	Samfunnets sosiale og kulturelle holdninger	Artikler som viser til sammenheng mellom forhøyet risiko for vold og overgrep og samfunnets sosiale og kulturelle holdninger	3, 6, 11, 14
	Forsøk på avsløring tas ikke alvorlig	Artikler som viser at forsøk der barn prøver å avsløre vold og overgrep ikke blir tatt alvorlig	1, 2, 3, 4, 6, 13, 15 og 16.

Ut ifra de 13 artiklene som i ulik grad omhandler risiko for funksjonshemmede barn for vold og overgrep, er det seks artikler ^{3,6,7,9,11,14} som kan oppsummeres å dokumentere spesielt høyere risiko for funksjonshemmede barn og vold og overgrep. Alle de seks artiklene er kvalitative, der to av artiklene benytter seg av intervju ^{6,7} og de fire andre er hovedsakelig litteraturgjennomganger. Tre artikler ^{3,6,9} inkluderer faktorer som er med på å påvirke omfanget av funksjonshemmede barn som utsettes for vold og overgrep. Faktorene omfatter *faktorer vedrørende barnet, kjønn, alder, foreldre/omsorgsgivere, sosioøkonomisk status, samfunnets holdninger og kultur*, som vil fremvises i undertemaene.

4.1.1.1 Trekk ved barnet

Nowak (2015) viser til at faktorer vedrørende barnet som kan være med på å påvirke risikoen for å bli utsatt for vold og overgrep kan omhandle selve funksjonsnedsettelsen. Barn med fysiske funksjonsnedsettelse kan ha vanskeligheter med å komme bort fra en situasjon preget av mishandling, samtidig som barn med funksjonsnedsettelse i tale- og språk, kan ha vanskeligheter for å uttrykke at de har vært utsatt for slike situasjoner. Overgripere som målrettet utfører overgrep mot funksjonshemmede barn, velger ofte denne målgruppen på grunn av deres manglende evne til å avsløre slike situasjoner så vel som at de ofte ikke blir sett på som troverdige vitner. Nowak (2015) poengterer også at barn med funksjonsnedsettelse ofte er avhengige av hjelp til intime situasjoner som påkledning og stell, samtidig tror man ikke at en omsorgs- eller hjelpeperson er i stand til å utføre vold- og overgrepshandlinger mot funksjonshemmede barn fordi man har vanskeligheter med å forstå gjerningspersonens motiver. Lignende funn finnes i Stalker & McArthur (2010), som viser til en sammenheng mellom funksjonshemmede barns sårbarhet vedrørende deres behov for hjelp i ulike situasjoner, som gir dem forhøyet risiko for å utsettes for vold og overgrep uansett alder.

Vedrørende kjønn og alder, viser Nowak (2015) til en studie av Alriksson-Schmidt et al. (2010) som fant at unge jenter med funksjonsnedsettelse har dobbel så høy risiko (19,6% vs. 9,4%) for å bli utsatt for såkalt «tvunget sex» enn andre jenter. Stalker & McArthur (2010) fant i sin studie at funksjonshemmede gutter er overrepresenterte i alle kategorier innen mishandling, inkludert seksuelle overgrep. Videre viser de til senere studier på forholdet mellom kjønn og overgrep blant funksjonshemmede barn som tilsier at jenter hadde høyere risiko for å oppleve seksuelle overgrep, men at gutter på sin side var mer utsatt for fysisk

mishandling (Hershkowitz et al. 2007, I Stalker & McArthur, 2010). Funn fra Stalker & McArthurs studie viser at gutter er mer utsatt for vold og overgrep blant funksjonshemmede barn. Gjennomsnittsalder for begynnelsen av overgrepene var førskole-alder for barn med funksjonsnedsettelse, og 5- 9 års alder for andre barn. Dette tilsier at funksjonshemmede barn har høyere risiko for å bli utsatt for vold og overgrepshandlinger i tidligere alder enn andre barn. Shah et al. (2016) har i sin studie fokus på blant annet funksjonshemmede kvinners opplevelser angående vold. Her kommer det frem et nytt aspekt, som tilsier at kvinner er mer utsatt for seksuelle overgrep enn menn, som på sin side har økt risiko for å bli utsatt for fysisk vold.

Tre av artiklene ^{8,10,12} ser på om det er en sammenheng mellom kroniske helsetilstander, vold og overgrep. En funksjonsnedsettelse er enten medfødt eller noe man pådrar seg i løpet av livet. Dersom et barn har en kronisk sykdom eller annen tilstand som gjør at det ikke er i stand til å fungere og utvikle seg slik som andre barn, kan man si at det har en form for funksjonsnedsettelse. Foreldre som har kronisk syke barn har de samme utfordringene som foreldre med funksjonshemmede barn ved at det kreves større grad av stell, pleie og omsorg enn for andre barn. Svensson, Eriksson & Janson (2013) fant tre risikofaktorer blant foreldre-barn-fagperson relasjonen som kan føre til barnemishandling; 1) følelsesmessige krav i anstrengende situasjoner mellom barn og foreldre, 2) gradvis endring i ansvar fra fagpersoner til foreldre om tilgang til og samordning av tjenester, og 3) følelsesmessig lukket miljø mellom fagpersoner og foreldre, samt tabu å snakke om overgrep mot barn.

I tråd med dette, finner Heinonen & Ellonen (2013) og sammenheng mellom barn med kroniske helsetilstander og risiko for vold og overgrep, med fokus på foreldre og disiplinær vold. Dette skiller seg fra for eksempel fysisk avstraffelse ved at det ikke har som mål å korrigere oppførsel. Det fremkommer av studiens funn at barn med synshemming, mentale helseproblemer, lærevansker og/eller hukommelsesvansker eller andre kroniske tilstander har økt risiko for å bli utsatt for disiplinær vold. Grunnen for dette er at det ofte er vanskelig å forstå og å kommunisere med barn med disse utfordringene, noe som kan føre til frustrasjon fra foreldre som igjen kan føre til voldshandlinger. Jaudes & Mackey-Bilaver (2008) finner i sin studie at barn med atferds- og psykiske helsetilstander hadde 1.95 ganger mer risiko for å utsettes for mishandling eller forsømmelse enn andre barn. I likhet med dette har barn med kroniske fysiske helseproblemer en forhøyet risiko på 1.1 for å bli utsatt for slike hendelser. I tillegg fant de at dersom barnet hadde vært utsatt for slike handlinger før fylte tre år, var risikoen 10 ganger høyere for å bli utsatt for slike hendelser igjen.

4.1.1.2 Trekk ved foreldre

Nowak (2015) sin studie viser funn som omhandler sammenhengen mellom økt risiko for funksjonshemmede barn for vold og overgrep, og ulike forhold vedrørende foreldre/omsorgsgivere. Foreldre som har barn med funksjonsnedsettelse møter flere utfordringer knyttet til denne rollen vedrørende stress, økonomi og andre påkjenninger ved å være omsorgsgiver og eventuelt pleier for barnet sitt døgnet rundt. Disse faktorene kan lede til at foreldre utfører vold- og overgrepshandlinger mot sitt barn som en videreføring av følelsen av «tap av det forventede barnet» (Solnit & Stark, 1961 I Nowak, 2015, s. 296 *min oversettelse*). Ofte handler foreldres vold og overgrep mot barn om generelt liten forståelse og kunnskap om barnets diagnose. Dersom foreldre med barn som har alvorlige funksjonsnedsettelse ikke får hjelp, støtte og veiledning, øker sjansen for såkalt «disiplinær vold». Nowak (2015) poengterer at barn som har autisme eller andre typer mentale funksjonsnedsettelse, ikke har samme utgangspunkt som andre barn for å vise reaksjoner og å gjengi følelser. Kjærlige foreldre som gir all sin oppmerksomhet og omsorg til barn med slike diagnoser, får ofte lite tilbake i form av lignende tilbakemeldinger fra barnet, noe som kan føre til frustrasjon og en følelse av å ikke mestre foreldrerollen.

4.1.1.3 Samfunnets sosiale og kulturelle holdninger

Samfunnets sosiale og kulturelle holdninger har også innvirkning på risikoen for vold og overgrep mot funksjonshemmede barn. Sullivan (2012) viser til fire typer vold i denne sammenheng; mobbing fra barn på samme alder, fysisk avstraffelse innenfor skolens områder, fysisk og medisinsk tvang brukt for å endre oppførsel og såkalt «systemisk vold» utført i institusjoner for barn med ulike typer funksjonsnedsettelse. Risikoen for de typene av vold øker med samfunnets sosiale holdninger til hvordan barn med funksjonsnedsettelse skal behandles og inkluderes. Nowak (2015) viser til en ytterligere risiko i denne forbindelse som går ut på at dersom familier med barn med funksjonsnedsettelse blir stigmatisert og utstøtt fra store deler av det sosiale og kulturelle samfunnet rundt dem, vil sjansene for vold mot funksjonshemmede barn øke ved at disse handlingene trolig vil kunne foregå ubemerket. I henhold til kulturelle faktorer, finner Stalker & McArthur (2010) at definisjonen på hva som anses for å være misbruk, vold og overgrep kan variere fra kultur til kultur. En handling som kan oppfattes å være overgrep i en kultur, kan anses for å være akseptabel og passende i en

annen. Derfor vil forekomsten av vold og overgrep mot funksjonshemmede barn variere ut i fra en kulturell sammenheng.

Turner et al. (2011) viser til at barn med funksjonshemninger rapporterer en høyere forekomst av vold, overgrep og ulike typer mishandling og er dermed mer utsatt for slike hendelser i motsetning til barn uten funksjonshemninger. Studien rettet mot 4046 barn mellom 2 – 17 år, noe som tilsier at det er betydelige mørketall i rapporteringen hos barn med funksjonsnedsettelse med tanke på at det ikke finnes mange av slike studier, og at det er lite kunnskap om dette. I likhet med Turner et al. (2012), peker Stalker & McArthur (2010) på at underrapportering er en stor utfordring i forskning på denne tematikken. Underrapportering kan forhindres i større grad dersom tverrfaglig arbeid baseres på lik kunnskap. Leeb, Bitsko, Merric & Armour (2012) viser i sin studie funn på at det er ulike definisjoner på vold, overgrep og mishandling i tillegg til mistolkning på tegn på disse handlinger mot funksjonshemmede barn, som fører til underrapportering. De poengterer at flere offentlige og private instanser som er i kontakt med funksjonshemmede barn, har for lite kommunikasjon på tvers av sine fag som gjør at kunnskapen forblir for liten blant noen instanser og for lite delt tverrfaglig. I tråd med dette finner Jones et al. (2012) forbindelser mellom risikoen og bevis for utbredelse for vold mot barn med nedsatt funksjonsevne. Det blir konkludert med at det er en forhøyet risiko for at denne gruppen barn blir utsatt for vold i forhold til andre barn.

En studie ⁵ av Talyor, Stalker & Stewart (2015) fokuserer på problemstillinger barnevernet møter i arbeid med funksjonshemmede barn som er i fare for betydelig skade og omsorgssvikt. Studien omfatter intervjuer med flere fagpersoner i Skottland fra seks lokale myndigheter på tvers av fem ulike tjenester, samt fem fokusgrupper med barnevernkomiteer som i alt utgjorde 61 deltakere i studiens utvalg. Funnene fra studien omhandler at barnevernet må bli flinkere til å sette barnet i sentrum, at familien spiller en stor rolle for at eventuelle tiltak skal fungere mest mulig tilstrekkelig, og at bruk av tverretattlig arbeid burde forekomme oftere for å dekke alle barna samt foreldres behov. Et viktig funn i studien er at barnevernet opplevde at saker som omhandler funksjonshemmede barn var mer komplekse, noe som gjorde det mer utfordrende for dem å kunne gi best mulig hjelp i disse sakene. I tillegg viste det seg at flere av de som ble intervjuet hadde en tilbakeholdenhet for å ta bekymringsmeldinger som omhandler funksjonshemmede barn videre til behandling og undersøkelse i frykt for å gjøre en potensielt farlig situasjon verre for barnet.

4.1.1.4 Forsøk på avsløring tas ikke alvorlig

Åtte av 21 artikler^{1,2,3,4,6,13,15,16} inkluderer informasjon angående funksjonshemmede barns forsøk på å avsløre vold og overgrepshandlinger som begås mot dem og som ikke tas alvorlig. Stalker, Taylor, Fry & Stewart (2015) undersøker ved blant annet intervju hvordan offentlige tjenester i Skottland identifiserer og støtter funksjonshemmede barn som er i risiko for skade. De finner at feiltolkning av tegn på misbruk som kunne tilskrives aspekter ved et barns funksjonshemming kan gå ubemerket i flere offentlige tjenester. Fysiske tegn i tillegg til endring i atferd kan bli oversett av fagpersonell i ulike instanser. I tillegg finner de at det er varierende kunnskap om funksjonshemmede barns ulike diagnoser, hva de innebærer og disse barnas forhøyede risiko for å utsettes for vold og overgrep. Stalker et al. (2015) finner i sin studie basert på de gjennomførte intervjuene at økt kunnskap om funksjonshemmede barn, deres behov ut i fra diagnose og å sette barnet mer i sentrum, kanskje kunne føre til mindre overgrepssaker blant denne gruppen barn. Dette funnet fremkommer også i Hibbard et al. (2007) sin studie som innhentet data fra 35 barnevernkontor i USA.

Nowak (2015) undersøker i sin studie omfanget av overgrep mot funksjonshemmede barn, i tillegg identifisering av tegn samt forslag til endringer i praksis for å redusere forekomsten av overgrep mot denne gruppen barn. Studiens funn viser at noen personer som utfører vold og overgrepshandlinger mot funksjonshemmede barn målrettet går etter denne gruppen barn fordi det kan være vanskeligere for dem å avsløre mishandlingen og overgrepene. Hun finner også funn på at barn med funksjonsnedsettelse ofte ikke blir tatt alvorlig eller at deres uttalelser ikke blir tillagt stor vekt i saker som omhandler vold og overgrep mot dem. Grunnen til den lave tilliten til disse barnas alvorlige avsløringer kommer av for liten kunnskap og holdninger mot barn med funksjonsnedsettelse.

Palusci, Datner & Wilkins (2015) undersøker overgrep og forsømmelse blant barn og voksne med funksjonshemminger, og er ute etter å fremheve viktigheten av å raskt identifisere overgrep og forsømmelse ettersom denne gruppen mennesker har økt risiko for å bli utsatt for denne type hendelser. De finner blant annet i sin studie at det er for lite samarbeid på tvers av profesjonene som møter funksjonshemmede barn, noe som gjør eventuelle mistanker eller avsløringer fra barnet selv om overgrep vanskelig å følge opp. Det må praktiseres en høyere standard for rapportering vedrørende mistanker, i tillegg til at avsløringer fra barn må tas mer alvorlig. Dette er viktig for å skape et tillitsforhold mellom barn og voksne som kan bidra med hjelp og støtte.

Mallén (2011) undersøker i sin studie hvorfor noen saker hos habiliteringstjenesten for barn og ungdom som omhandler mishandling av funksjonshemmede barn, blir sett som på vanskelige å rapportere til barnevernstjenesten. Studien baseres på intervju av 14 fagpersoner i habiliteringstjenesten som har rapportert misbruk av funksjonshemmede barn mellom 0 – 18 år til barnevernstjenesten. Funn fra studien viser i likhet med Palusci, Datner & Wilkins (2015) at terskelen for rapportering av slike hendelser er for høy. Intervjuene gir klare funn på at habiliteringstjenesten i Sverige ser på barnevernstjenesten som siste utvei, og vil derfor prøve andre tiltak først. Det kommer også frem at fagpersonene ofte føler at de står for nært familien og barnet til kunne rapportere, og at mangel på bevis ofte er gjeldende, og at de gjerne har empati med foreldrene. I tillegg viser studien at fagpersonene ikke klarer å «se» at funksjonshemmede barn kan være offer for misbruk da dette strider mot synet på «familie med funksjonshemmet barn» - ideen.

Stalker & McArthur (2010) undersøker resultatene av en scoping studie om barnemishandling, barnevern og funksjonshemmede barn og ser på eventuelle sammenhenger i tillegg til 10 intervju med ledende personer innenfor ulike deler av statsforvaltningen. Funnene som fremkommer her er at underrapportering av misbruk av funksjonshemmede barn bidrar til økte mørketall. Vedrørende avsløringer fra barn om overgrep viser studien at hjelpeapparatet som skal bistå i slike saker gir varierende grad av hjelp og støtte, noe som fører til økte konsekvenser for de barna det gjelder. Dersom et barns avsløringer om overgrep kommer frem på skole eller andre instanser, kan det være en tilbakeholdenhet ved å rapportere dette videre til for eksempel barnevernet i frykt for at barnet ikke snakker sant eller at barnet skal bli utsatt for vedvarende overgrep.

Bretheron et al. (2016) undersøker konsekvenser mennesker med funksjonshemminger opplever etter å ha blitt utsatt for ulike typer overgrep i barndommen. I likhet med Stalker et al. (2015), Hibbard et al. (2007) og Nowak (2015) finner Bretheron et al. (2016) at fagpersoner i helsetjenester bør ha fokus på økt kunnskap om misbruk og overgrep av barn, herunder spesielt de med funksjonsnedsettelse. I tillegg til dette bør man bedre læringen av informasjon angående seksualitet og intimitet til barn og unge med funksjonsnedsettelse og utviklingshemming, alt etter deres forståelsesnivå. Bretheron et al. (2016) legger vekt på at dersom barn med funksjonsnedsettelse lærer mer om hva som er «god» og «dårlig» seksualitet, vil det senke terskelen for rapportering av vold og overgrep fordi de forstår grensen for hva som kan godtas.

Shah, Tsitsou & Woodin (2016) legger i sin studie vekt på å undersøke funksjonshemmede kvinners opplevelser i barndommen vedrørende vold, søk etter hjelp og avsløring. Ved bruk av intervju av både funksjonshemmede kvinner samt sentrale representanter fra ulike støttetjenester, finner de at forsøk og tiltak etter avsløringer om vold og overgrepshandlinger ofte blir «feid under teppet». Funksjonshemmede barn som kommer med slike avsløringer blir ofte ikke tatt alvorlig. Det legges vekt på at det er hjelpeapparatet sitt ansvar å gi hjelp og støtte i slike saker, noe som først og fremst betyr at det er bedre å rapportere og undersøke en gang for mye for å forhindre vold og overgrep mot funksjonshemmede barn. I likhet med Shah et al. (2016), legger Bretheron et al. (2016) også vekt på at seksualundervisning for barn med funksjonsnedsettelse samt bedret kunnskap om tegn på misbruk av funksjonshemmede barn i de ulike hjelpeapparatene vil kunne senke risikoen for vold og overgrep mot denne gruppen barn.

4.1.2 Drøfting av funn

Mine analyser viser at flere av artiklene dokumenterer en klart høyere risiko for funksjonshemmede barn i forhold til å bli utsatt for vold og overgrep enn andre barn. Høyere risiko diskuteres i forhold til faktorer vedrørende barnet, kjønn, alder, foreldre/omsorgsgivere, sosioøkonomisk status, samfunnets holdninger og kultur.

På den ene siden viser mine funn at selve funksjonsnedsettelsen hos et barn kan være med på å påvirke risikoen for å bli utsatt for vold og overgrep. Nowak (2015) viser til at barn med fysiske funksjonsnedsettelser kan ha vanskeligheter med å forflytte seg uten rullestol eller andre hjelpemidler, og kan derfor være et «lett mål» for vold og overgrep fordi de er avhengige av hjelp til å komme seg fra en plass til en annen. Ved å for eksempel frata barna hjelpemidlene, eller gjøre en allerede vanskelig situasjon mer utfordrende for dem ved å gjøre hjelpen mer utilgjengelig på ulike måter, vil man som overgriper være i en enkel posisjon for å kunne begå krenkende og traumatiske hendelser ovenfor barnet. En fysisk funksjonsnedsettelse kan også i noen tilfeller medføre behovet for hjelp i stell og påkledning, noe som gjør barnet særlig sårbar for å bli utsatt for seksuelle overgrep samt forsømmelse ved at de ikke får den hjelpen de trenger i henhold til hygiene og annet stell. Det fremkommer av mine funn at også barn med funksjonsnedsettelser vedrørende tale- og kommunikasjon samt psykisk utviklingshemming, har forhøyet risiko for vold og overgrep ved at de kan ha vanskelig for å avsløre at de blir eller har blitt utsatt for slike hendelser.

På den andre siden viser forskning (Bretheron et al. 2016; Hibbard et al. 2007; Stalker & McArthur, 2010) at kunnskapen om funksjonshemmede barn og ulike typer funksjonshemminger, samt tegn på vold og overgrep er noe manglende i flere deler av helse- og sosialtjenesten, som skal bistå disse barna med hjelp samt forebygge og beskytte dem fra slike hendelser. Barnekonvensjonen (1989) artikkel 19 slår fast at alle barn skal beskyttes mot alle former for misbruk, herunder vold, skade eller andre forhold som er uønskede eller nedverdiggende. Mine funn viser at det er enda en lang vei å gå for å sikre beskyttelse av denne gruppen barn. FNs barnekomité's General Comment No. 9 (2006) poengterer i likhet med blant annet Nowak (2015), Stalker & McArthur (2010), Jones et al. (2012) og Leeb et al. (2012), at det er ulike årsaker som fører til at funksjonshemmede barn er særlig utsatt, herunder særlig manglende evne til å kunne ta vare på seg selv. I tillegg kan manglende hørsel, syn eller virkelighetsoppfattelse påvirke deres evne til å skille mellom hva som er skadelige situasjoner eller ikke på grunn intellektuelle funksjonsnedsettelse.

Et annet relevant punkt er forholdet mellom vold og overgrep mot funksjonshemmede barn og samfunnets kultur og holdninger, samt foreldrenes rolle. Mine funn viser at økt risiko for at foreldre utsetter funksjonshemmede barn for vold og overgrep henger sammen med stress, økonomi og andre påkjenninger ved å være omsorgsgiver og eventuelt pleier for sitt barn døgnet rundt. I tillegg kan det komme av frustrasjon av «tap av det forventede barnet» (Solnit & Stark, 1961 I Nowak, 2015, s. 269 *min oversettelse*) og liten forståelse omkring barnets diagnose. Alle påvirkes i en eller annen grad av samfunnets holdninger vedrørende vår egen livssituasjon. Foreldre med et funksjonshemmet barn kan dermed anses for å være mer sårbare for og mer mottakelige for samfunnets holdninger og kultur i forhold til det å ha et funksjonshemmet barn. Selv om de fleste foreldre gjør så godt de kan ut i fra situasjonen de er kommet i, vil frustrasjonen forekomme, men i ulik grad (Nowak, 2015). Samfunnets sosiale og kulturelle holdninger har betydning for risikoen funksjonshemmede barn har for å eventuelt bli utsatt for vold og overgrep. Samfunnets utvikling vedrørende endringer i holdninger og synet på funksjonshemmede barn, står i sammenheng med implementeringen av lover som gjelder for denne gruppen barn (Gundersen, Madsen & Winsvold, 2014; Opdal, 2002).

Mine funn viser at familier med barn med funksjonsnedsettelse ofte kan møte stigmatisering og dermed føle seg utstøtt fra store deler av det sosiale og kulturelle samfunnet rundt dem (Sullivan, 2009, Syse, 2012 I Høstmælingen, Kjørholt & Sandberg, 2012). Risikoen for at barnet da blir utsatt for vold og overgrepshandlinger vil dermed øke på grunn av at det vil

trolig foregå ubemerket for resten av samfunnet rundt. Dersom barnevernstjenesten, samt andre etater som har betydning for funksjonshemmede barn viser seg, og bistår med ekstra hjelp og støtte i form av læring og informasjon, samt eventuelle godkjente avlastningstiltak for foreldre, vil man kanskje kunne senke denne risikoen. I tråd med dette, finner Stalker & McArthur (2010) at definisjonen på hva som anses for å være misbruk, vold og overgrep, varierer fra kultur til kultur. En handling som kan oppfattes å være overgrep i en kultur, kan anses for å være passende eller akseptabel i en annen. Derfor vil forekomsten og risikoen for vold og overgrep mot funksjonshemmede barn variere ut i fra et samfunns sosiale og kulturelle holdninger. I likhet med dette fant jeg en sammenheng mellom kroniske helsetilstander, vold og overgrep.

Foreldre som har kronisk syke barn har de samme utfordringene som foreldre med funksjonshemmede barn i henhold større grad av stell, pleie og omsorgsbehov. Svensson, Eriksson & Janson (2013) belyser tre risikofaktorer i foreldre-barn-fagperson relasjonen som de mener kan føre til mishandling av barn; 1) følelsesmessige krav i anstrengende situasjoner mellom foreldre og barn, 2) gradvise endringer i ansvarsfordeling fra foreldre til fagpersoner, samt samordning av tjenester, og 3) følelsesmessig lukket miljø mellom foreldre og fagpersonell, med fokus på tabuet å snakke om overgrep mot barn. I samsvar med dette, finner Heinonen & Ellonen (2013) sammenheng mellom disiplinær vold fra foreldre og barn med kroniske helsetilstander. Til forskjell fra Svensson, Eriksson & Janson (2013) ser man her at fokuset ligger på risikoen for å bli utsatt for en spesifikk type vold. Disiplinær vold kan fremprovoseres av frustrasjon, liten forståelse og kunnskap. Til forskjell fra andre typer vold og overgrep, vil disiplinær vold hovedsakelig være fremtredende i barn-foreldre relasjonen. Det har vist seg at barn med synshemming, mentale helseproblemer, lærevansker og/eller hukommelsesvansker har økt risiko for å bli utsatt for denne typen vold.

I løpet av mine litteratursøk, har det vist seg at det finnes lite forskning som problematiserer funksjonshemmede barns egne erfaringer med vold og overgrep. På tross av dette, fant jeg en studie (Turner et al. 2011) der resultatene basert på intervju av funksjonshemmede barn, tilsier at de rapporterer en høyere forekomst av vold, overgrep og ulike typer mishandling, i motsetning til funksjonsfriske barn. På den ene siden vil man ved å fokusere mer på barnas opplevelser, erfaringer og meninger, kunne bidra med økt bevisstgjøring og kunnskap blant alle instanser som arbeider med funksjonshemmede barn, vold og overgrep. På den andre siden er dette utfordrende å gjennomføre, da grunnen for at det finnes lite forskning på akkurat denne problematikken ligger i at det i flere tilfeller kan være vanskelig å få frem

barnas erfaringer grunnet tale, kommunikasjon- og intellektuelle utfordringer hos barnet (Gundersen, Madsen & Winsvold, 2014).

Som vist i tidligere avsnitt, kan det tenkes at mye av den forhøyede risikoen som funksjonshemmede barn har for å bli utsatt for vold og overgrep, kan linkes til det arbeidet barnevernet gjør i saker som omhandler denne problematikken. Mine funn viser at barnevernet selv mener de ikke er flinke nok til å sette barnet i sentrum, da de ofte vektlegger mer foreldres behov når de har et funksjonshemmet barn. I tillegg viser flere studier (Bretheron et al. 2016; Jones et al. 2012; Taylor, Stalker & Stewart, 2015) at kunnskapen om ulike typer funksjonshemminger, diagnoser og lignende blant barnevernet samt andre instanser som arbeider med barn med funksjonsnedsettelse er for lite oppdatert. Til tross for kurs, utdanninger og interne fagkonferanser, er kunnskapen om denne gruppen barn for liten, noe som fører til underrapportering, tilbakeholdenhet i å undersøke slike saker og for lite tverrfaglig arbeid. Funksjonshemmede barn får dermed ikke alltid den hjelpen de har krav på av de som skal være faglig i stand til å bidra med den støtte og hjelp de trenger. Barnevernet er en av hovedaktørene i beskyttelsen av alle barn, og skal fungere som en forebyggende aktør i forhold til eventuelle risikoer barn kan være utsatt for som kan påvirke deres videre utvikling.

I tråd med at funksjonshemmede barn har høyere risiko for å bli utsatt for vold og overgrep, er det et relevant punkt som fremkommer av mine funn som omhandler at forsøk på avsløringer fra barna selv om slike hendelser, ofte ikke tas alvorlig. Nowak (2015) mener at noe av grunnen til den lave tilliten og troverdigheten til denne gruppen barns uttalelser og avsløringer kan komme av for liten kunnskap, samt holdningene vedrørende barn med funksjonsnedsettelse og deres forståelse og modenhet. I motsetning til dette finner Palusci, Datner & Wilkins (2015) på sin side at noe av grunnen ligger i for dårlig tverrfaglig samarbeid i saker som involverer funksjonshemmede barn, vold og overgrep. Dette fører til at eventuelle mistanker om eller avsløringer fra barnet selv om slike hendelser blir vanskelige å følge opp ved at man ofte har behov for hjelp fra flere ulike instanser og fagfelt.

Dersom holdningene og synet på et barn med funksjonsnedsettelse har hovedfokus på barnet som funksjonshemmet, vil barnets rolle i samfunnet svekkes ved at det ikke sees på som et selvstendig individ med en funksjonsnedsettelse (Opdal, 2002). Det kommer frem av mine funn og studiens teoretiske rammeverk som omhandler rettighetsperspektivet, at avsløringer fra funksjonshemmede barn om vold og overgrep ofte ikke tas like alvorlig som dersom andre barn hadde kommet med lignende avsløringer. Et annet relevant punkt her er prinsippene i

Barnekonvensjonen (1989), der ikke-diskriminering (artikkel 2) stå sterkt i denne sammenhengen, i tillegg til retten til å bli hørt, der det fremkommer av Barnekonvensjonens (1989) artikkel 12, punkt 1 at;

«Partene skal garantere et barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, retten til fritt å gi uttrykk for disse synspunkter i alle forhold som vedrører barnet, og tillegge barnets synspunkter behørig vekt i samsvar med alder og modenhet».

I tillegg poengteres det i artikkel 12, punkt 2 at «barnet skal gis anledning til å bli hørt i enhver rettslig og administrativ saksbehandling som angår barnet, enten direkte eller gjennom en representant eller et eget organ ...» (Barnekonvensjonen, 1989, art. 12, pkt 2). Dette står i sammenheng med punkt tre i CRPD (Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 2008). I samsvar med dette, vises det i mine funn at det vil kreve mer innsats for å implementere disse lovene i praksis, da det er tydelige mangler i flere deler av hjelpeapparatet. Prinsippet om barnets beste (artikkel 3) og dets rett til optimal utvikling (artikkel 6) vil ha stor betydning for vurderingen av saker som omhandler funksjonshemmede barns avsløringer om vold og overgrep.

Man kan påstå at det offentlige hjelpeapparatet svikter funksjonshemmede barn ved at de ikke tar dem alvorlig. Konsekvensene av dette går i all hovedsak ut over barna, som etter å ha prøvd å søke hjelp og ikke får dette, må leve under de samme nedverdiggende forhold som alltid, ved å leve med for eksempel omsorgssvikt, vold og overgrep. I begynnelsen av Mars, 2017, publiserer NRK en artikkel «Helsetilsynet slår alarm om svikt i barnevernet: Bryter loven og barn blir ikke hørt». Artikkelen viser til en rapport av helsetilsynet der det kommer frem at 225 kommuner og bydeler i Norge ikke gjør den jobben de skal. Det vises til funn som tilsier at bekymringsmeldinger vedrørende omsorgssvikt og overgrepssaker blir henlagt, og aldri videre undersøkt etter melding (Ottosen, Aasen & Ingebrigtsen, 2017). Man kan trekke paralleller fra denne artikkelen til funksjonshemmede barns situasjon der de ikke blir hørt i vold og overgrepssaker. Som barn er man avhengig av hjelp fra voksne, og dersom man da går til voksne personer med en slik type avsløring, og ikke blir trodd, vil man som barn kunne miste tilliten til mennesker i videre utvikling. Barn som blir avvist med slike typer avsløringer, kan miste tillit og trygghet til de fleste voksne rundt seg, og dermed holde ting for seg selv. Konsekvensene av ikke å ta et funksjonshemmet barn alvorlig, og bare gå ut i fra at de ikke er troverdige, kan kalles et overgrep fra det offentlige da de ikke overholder lovene i Barnevernloven (1992), Barnekonvensjonen (1989) eller Konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD, 2008).

4.2 Ulike typer overgrep i forhold til ulike typer funksjonshemminger

Noen av artiklene i studien undersøker om det finnes sammenhenger mellom ulike typer funksjonshemminger og ulike typer overgrep. Tabell II viser at 11 artikler ^{1,2,3,4,5,6,7,8,11,12,15} nevner muligheten for en slik sammenheng i sine funn. Jeg har delt hovedtemaet inn i to undertema; 1) *tale- og språkvansker* og 2) *fysiske nedsettelse og kroniske helseplager*.

Tabell II. Artikler som tematiserer ulike typer overgrep i forhold til ulike typer funksjonshemminger.

Hovedtema	Undertema	Forekomst	
		Hovedfaktorer/eksponeringer	Artiklene
Ulike typer overgrep i forhold til ulike typer funksjonshemminger	Tale- og språkvansker	Artikler som viser en sammenheng mellom tale- og språkvansker og overgrep	1, 2, 3, 4, 6, 7, 15
	Fysiske nedsettelse og kroniske helseplager	Artikler som viser en sammenheng mellom fysiske nedsettelse, kroniske helseplager og overgrep	5, 8, 11, 12

4.2.1 Tale- og språkvansker

Nowak (2015) dokumenterer i sin studie at omfanget av overgrep mot funksjonshemmede barn varierer etter hvilken type funksjonsnedsettelse det er snakk om, i tillegg hvor alvorlig barnets tilstand anses for å være. Hun viser til en tabell av Sullivan & Knutson (2000) der en slik sammenheng kommer klart frem. For å nevne noen; barn med nedsettelse i tale og språk er i forhold til barn uten disse utfordringene syn ganger mer utsatt for emosjonelt misbruk, fem ganger mer utsatt for både forsømmelse og fysisk misbruk, og har tre ganger høyere risiko for å utsettes for seksuelle overgrep. Stalker & McArthur (2010) fant tilsvarende forbindelser i sin studie. De konkluderer med at det er en viss sammenheng, men at forskningen på dette temaet imidlertid er noe mangelfull.

Shah et al. (2016) legger vekt på at vold mot funksjonshemmede barn ofte er mer alvorlig enn for andre barn, og at alvorlighetsgraden av volden henger sammen med hvilken type funksjonsnedsettelse det er snakk om. Det vises til funn der barn med språk- og talevansker har tre ganger forhøyet risiko enn andre barn for å bli utsatt for vold, samtidig som barn med kognitive og atferdsvansker har fem ganger forhøyet risiko.

4.2.2 Fysiske nedsettelse og kroniske helseplager

Taylor, Stalker & Stewart (2015) undersøkte i sin studie konkrete problemstillinger fagpersoner i Skottland står ovenfor i arbeid med funksjonshemmede barn som er i fare for betydelig skade. Et av hovedfunnene her er at saker som involverer funksjonshemmede barn, anses for å være mer komplekse. Alvorlighetsgraden av, samt type funksjonsnedsettelse har betydning for hvordan intervjuobjektene i undersøkelsen håndterer og arbeider med saker som omhandler funksjonshemmede barn, vold og overgrep. Nowak (2015) viser til at barn med fysiske nedsettelse har fire ganger forhøyet risiko i forhold til alle typer misbruk og overgrep.

Jaudes & Mackey-Bilvaver (2008) undersøkte i sin studie om barn med spesifikke kroniske helseproblemer har økt risiko for å bli utsatt for mishandling, vold og overgrep. Studien er basert på et register i Medicaid, et offentlig helseforsikringsprogram for lavinntektsfamilier. De fant at barn med atferds- og psykiske helseproblemer hadde 1,95 mer sannsynlighet for å utsettes for mishandling eller forsømmelse, enn barn uten disse problemene. Barn med kroniske fysiske helseproblemer hadde en risiko på 1,1 mer enn barn uten slike problemer. I tillegg viser funn fra denne studien at dersom barnet hadde vært utsatt for mishandling og/eller forsømmelse før fylte tre år, var risikoen 10 ganger høyere for å bli utsatt for slike hendelser igjen. Funn fra Heinonen & Ellonen (2013) viser at barn som har en synshemming, mentale helseproblemer, lære og/eller hukommelsesvansker eller andre kroniske helsetilstander er i risikogruppen for å bli utsatt for disiplinær vold, ofte fra foreldre eller andre omsorgspersoner.

4.2.3 Drøfting av funn

Analysene viser at flere av artiklene dokumenterer en klar sammenheng mellom ulike typer overgrep i forhold til ulike typer funksjonshemminger.

På en side viser mine funn at det er varierende kunnskap om ulike funksjonsnedsettelse og hva som kjenner dem blant fagpersoner i helse- og sosialtjenestene, noe som ofte gir grunnlag for feiltolkning av tegn på misbruk hos funksjonshemmede barn. Når slike tegn blir mistolket, kan vold og overgrepshandlinger i noen tilfeller begås ubemerket ved at ingen rapporterer dette (Stalker et al. 2015). I tillegg må det tas i betraktning at funksjonshemmede barn ikke har de samme muligheten som andre barn vedrørende tilbud i det sosiale og kulturelle samfunnet. De er derfor en gruppe mennesker som ofte blir ekskludert eller isolert

fra storsamfunnet, noe som er med på å forhøye deres risiko for å bli utsatt for vold og overgrep (Gundersen, Madsen & Winsvold, 2014). På en annen side, finnes det i Norge i dag flere fritids- og kulturelle tilbud for barn med ulike funksjonsnedsettelse for at de også skal kunne få en meningsfull hverdag, og føle at de tar del i noe større enn dem selv. Disse type tilbud er satt i gang for at ekskludering og isolering skal kunne forhindres, og at vennskap, fellesskap og mestring skal ha betydning. Tiltakene blir blant annet drevet av barna selv, deres foreldre, kommunen eller idrettslag. Det å ha en funksjonsnedsettelse kan føre til at vold- og overgrepshandlinger kan begås ubemerket på grunn av isolasjon fra samfunnet. Dette burde ikke vært tilfelle med bakgrunn i at denne gruppen barn i dag blir mer inkludert og ivaretatt av samfunnet enn før.

Barn med funksjonsnedsettelse vil ofte være i kontakt med flere ulike voksne personer i løpet av livet, og i det daglige. Flere har foreldre, søsken og øvrige familie, samt støttekontakter, spesiallærere, avlastningshjem og er kanskje i kontakt med helsetjenesten i form av ergo- og fysioterapeuter, svømmelærere, talepedagoger og lignende. Dette utgjør en hel gruppe mennesker, rundt det ene barnet. At feiltolkning av tegn på misbruk skjer, og at de blir utsatt for vold og overgrep uten at noen av disse personene som ofte har sett barnet over lengre tid er verdt å merke seg. Dette viser til at kunnskapen om de ulike typer funksjonsnedsettelse og risikoen de har for ulike typer vold, er for liten. Hva er det som skal til for at funksjonshemmede barn skal bli bedre sett? Hvordan kan vi som voksne forhindre at denne gruppen barn ikke blir utsatt for vold og overgrep? Jeg vil påstå at svaret på disse spørsmålene handler om kunnskap, kommunikasjon og lavere terskel for rapportering. Fagpersoner har et ansvar å holde seg oppdatert om ny kunnskap som kan hjelpe vårt arbeid, uansett hvilken faginstans man arbeider under. Stalker et al. (2015) og Hibbard et al. (2007) viser i sine studier at varierende kunnskap blant fagfolk på funksjonshemmede barn er med på å føre til feiltolkning av tegn på misbruk, som igjen kan føre til økte mørketall ved at slike tilfeller ikke blir rapportert og undersøkt.

I henhold til feiltolkning av tegn på misbruk, kan man på en side si at det ikke er de ansatte i det offentlige systemet sitt ansvar å ha oversikt over alle former for funksjonsnedsettelse samt hva som kjennetegner dem. På en annen side kan man ta i bruk barnets beste prinsippet som blant annet fremgår av Barnekonvensjonens (1989) artikkel 3. I sammenheng kan man se på barnets rett til optimal utvikling (Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 6). Begge disse artiklene tillegger barnet såpass stor vekt, noe som gir grunnlag til å påstå at alle som arbeider med funksjonshemmede barn har plikt til å sette seg skikkelig inn i barnets helse, herunder

funksjonsnedsettelse, for å kunne gi barnet rett til optimal utvikling, og å handle etter barnets interesser.

Det har vist seg at funksjonshemmede barn som har vært utsatt for vold og overgrep, har behov for hjelp og støtte fra flere ulike instanser, som barnevernet, politi og psykisk helsevernstjenester for å nevne noen. Det er fra forskning (for eksempel Nowak, 2015; Taylor, Stalker & Stewart, 2015) fastslått at det er forskjeller på hvilken risiko man som barn med funksjonsnedsettelse står ovenfor vedrørende ulike typer vold og overgrep. For å kunne forhindre og forebygge at funksjonshemmede barn blir utsatt for slike hendelser, er det viktig å ha kunnskap og innsikt i hvilke type funksjonsnedsettelse som er i risikogruppene for ulike typer vold og overgrep. På en side ser man at barn med tale- og språkvansker har en betydelig forhøyet risiko for å bli utsatt for blant annet emosjonelt, fysisk og seksuelt misbruk, samt vold (Nowak, 2015; Shah et al. 2016). På en annen side kommer det frem at barn med fysiske funksjonsnedsettelse har fire ganger høyere risiko for å bli utsatt for alle typer misbruk og overgrep. Man kan dermed si at barn som har fysiske funksjonsnedsettelse er mer sårbare enn barn med tale- og språkmangler av den grunn at de er mer utsatt for alle typer vold og overgrep. I midlertid viser en annen studie (Jaudes & Mackey-Bilvaver, 2008) at barn med atferds- og psykiske helseproblemer eller kroniske fysiske helseproblemer hadde høyere risiko for å utsettes for forsømmelse eller mishandling. En funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom eller helseutfordringer behøver ikke være det samme, men har flere likheter. Derfor kan man dra paralleller mellom funn i studier som omhandler både barn med funksjonsnedsettelse og barn med kroniske sykdommer/helseutfordringer.

Det har vist seg at vold mot funksjonshemmede barn ofte er mer alvorlig enn mot andre barn, og at alvorlighetsgraden av volden har sammenheng med hvilken type funksjonsnedsettelse det er snakk om. Alle typer vold og overgrep mot et barn er alvorlig, enten det er snakk om fysisk eller seksuell vold, eller emosjonelle overgrep. Til forskjell fra andre barn, er barn med funksjonsnedsettelse en mer sårbar gruppe mennesker ved at de ofte er mer avhengige av hjelp av voksne over lengre tid i livet enn andre barn, se punkt 1.1. Dermed vil utgangspunktet til et barn med funksjonsnedsettelse ofte være dårligere, da vold og overgrep mot barn med fysiske vansker vil gjøre det vanskeligere for dem i form av eventuelle skader og smerter. For barn med mentale og intellektuelle vansker, herunder også språk- og kommunikasjonsutfordringer kan slike hendelser gjøre at videre utvikling vanskeliggjøres. De psykologiske konsekvensene er i noen grad verre hos barn med funksjonsnedsettelse enn hos andre barn da de ofte har flere utfordringer som en del av sin tilstand. Dersom et barn

opplever en rekke traumatiske hendelser og situasjoner i sine første leveår, vil dette ha stor påvirkning for deres videre utvikling, og kan resultere i varige psykiske skader (Evenshaug & Hallen, 2011; Helgesen, 2011). Trygg tilknytning vil være avgjørende for hvordan barnet kan takle traumatiske situasjoner, og hvilken innvirkning dette vil ha for den videre utviklingen. Barn med funksjonsnedsettelse, kan i likhet med andre barn ha ulike opplevelser i henhold til tilknytning. Foreldre til funksjonshemmede barn møter ofte flere utfordringer vedrørende oppdragelse og barnets oppvekst, alt etter hvilken funksjonsnedsettelse det er snakk om, og hvordan foreldrene takler sin situasjon. Forskning viser at denne gruppen foreldre kan oppleve en følelse av «tap av det forventede barnet» (Solnit & Stark, 1961 I Nowak, 2015, s. 296), som igjen kan føre til vold og overgrepshandlinger mot eget barn. Dersom dette er tilfellet, vil barnet ikke få en trygg tilknytning, og kan dermed ha høyere risiko for utviklingen av psykiske vansker i løpet av oppveksten (Dyregrov, 2010; Evenshaug & Hallen, 2011; Helgesen, 2011).

Ut i fra det som kommer frem i øvrige avsnitt, viser mine funn en sammenheng mellom ulike typer funksjonsnedsettelse og ulike typer vold og overgrep. For å kunne forebygge og forhindre dette, må det praktiseres med en økt bevisstgjøring samt kunnskapsdekking hos fagpersoner, og andre som arbeider med funksjonshemmede barn på en generell basis. Det å være oppmerksom på tidlige tegn på vold og overgrep mot denne gruppen barn, kan være med på å gjøre mørketallene mindre og bedre hjelpen. Kunnskap om denne tematikken må spres og læres, slik at kunnskapshull tettes og barn med funksjonsnedsettelse får den hjelpen de trenger.

4.3 Ulik definisjon på «funksjonshemming» fører til varierende forskningsomfang

Jeg har valgt å dele dette hovedtemaet inn i to undertema; 1) *definisjonsmodeller* og 2) *ulik forståelse gir rom for tolkning*.

Tabell III. Artikler som tematiserer ulik definisjon på «funksjonshemming»

Hovedtema	Undertema	Forekomst	
		Hovedfaktorer/eksponeringer	Artiklene
Ulik definisjon på «funksjonshemming»	Definisjonsmodeller	Artikler som viser ulike definisjonsmodeller	1, 7, 9

fører til varierende forskningsomfang	Ulik forståelse gir rom for tolkning	Artikler som viser at ulik forståelse av begrepet gir rom for tolkning	11, 14
--	--------------------------------------	--	--------

Oversikten i tabell III viser at fem artikler ^{1,7,9,11,14} poengterer at ulike definisjoner av begrepet «funksjonshemming», som har betydning for hva og hvor mye som blir forsket på innenfor denne tematikken.

4.3.1 Definisjonsmodeller

Stalker et al. (2015) poengterer i sin studie at begrepet «funksjonshemming» er et noe omstridt begrep da det har ulikt innhold alt etter hvilket fagområde som tar det i bruk. De viser til det de omtaler som de tre mest innflytelsesrike måtene definisjonen fremstilles på; 1) Den individuelle, også kalt den medisinske, som tilsvarer en «tatt for gitt» ramme for funksjonshemming som tilskrives funksjonelle begrensninger eller sykdom. Fokuset ligger på behov fremfor rettigheter. 2) Den sosiale modellen av funksjonshemming, ble utviklet av akademikere og aktivister. Rammen for denne modellen omfatter samfunnets økonomiske og sosiale verdigrunnlag. Denne modellen har vært innflytelsesrik i utviklingen av anti-diskrimineringslovgivningen og tilgjengelighet av offentlige tjenester i den vestlige verden samtidig som den er kritisert for å overse mangfoldet av individuelle opplevelser. 3) Den sosiale relasjonelle forståelsen av funksjonshemming presenteres som en avgrensning av den sosiale modellen (2) og ble utviklet av Thomas (1999, 2007, i Stalker et al. 2015). Hun presenterte to nye konsepter; funksjonshemmingens effekt og psyko-emosjonell funksjonsnedsettelse. Førstnevnte viser til restiksjoner i en persons daglige liv som en føle av sin funksjonsnedsettelse. Her fokuseres det på at spesifikke typer funksjonsnedsettelse, slik som svekket syn, hørsel eller funksjon i armer eller ben, kan utnyttes av samfunnet, og dermed brukes for å diskriminere personer med funksjonsnedsettelse. Det andre konseptet omhandler de negative opplevelsene funksjonshemmede personer kan ha, på grunn av sin funksjonsnedsettelse. Eksempler kan være mobbing, fiendtlig oppførsel, vold og overgrep, i tillegg til ulike former for diskriminering. Thomas (1999, 2007, i Stalker et al. 2015) hevder at dette over tid kan ha negativ innvirkning på funksjonshemmede menneskers selvtillit, og kan dermed være avgjørende i valg og videre utvikling. Disse konseptene kan være med på å bevisstgjøre alle som arbeider med barn og unge med funksjonsnedsettelse, i henhold til deres livserfaringer og opplevelser.

Turner et al. (2011) viser i sin studie at det ikke er noen universell definisjon av begrepet «funksjonshemming». De viser til en definisjon av The National Crime Victimization Survey (NCVS); «en vedvarende (seks måneder eller mer) sensorisk, fysisk, mental eller emosjonell tilstand som gjør det vanskelig for en person å mestre daglige aktiviteter» (Rand & Harrell, 2009, I Turner et al. 2011. Min oversettelse). Funksjonshemming kan dermed omfatte emosjonelle- og atferdsvansker, fysiske funksjonsnedsettelse og utviklings- og lærevansker. Sullivan (2009) viser til lignende funn i sin studie, der det poengteres at det er variasjon i publiserte data som omhandler funksjonshemmede barn og mishandlingen av dem. De data som finnes, fremmer dermed ulike definisjoner som gir et uklart bilde og et noe varierende grunnlag for å utforme en universell definisjon.

4.3.2 Ulik forståelse av «funksjonshemming» gir rom for tolkning

Jones et al. (2012) definerer ikke begrepet «funksjonshemming», men viser i sin studie til en oversikt over ulike typer funksjonsnedsettelse og hva de inkluderer; intellektuelle funksjonsnedsettelse omfatter lærevansker som autisme, asperger's syndrom, ADHD og andre utviklingsvansker. Fysiske funksjonsnedsettelse inkluderer blant annet diagnoser som cerebral parese, spina bifida og svekkelse i mobilitet. Sensoriske funksjonsnedsettelse inkluderer hørsel-, syns-, samt tale- og språkvansker.

Leeb et al. (2012) finner i sin studie at definisjoner på begrepet «funksjonshemming» er uklare ved at forskere ofte ikke gir tilstrekkelige og gode beskrivelser av hva de inkluderer i definisjonen, samt at de ikke begrunner dem godt nok. De viser til at begrepet «lærevansker» blir brukt forskjellig i ulike studier, med lite informasjon i forhold til tolkning. Et eksempel vises ved at begrepet i England blir brukt om mennesker med intellektuell funksjonsnedsettelse, mens USA på sin side bruker samme begrep om høyere fungerende personer som har vanskeligheter med å behandle ny informasjon og kunnskap. Dette viser til en liten del av de forskjellene som finnes i defineringen av «funksjonshemming».

4.3.3 Drøfting av funn

Analysene viser at de fem artiklene fastslår at ulike definisjoner av begrepet «funksjonshemming» kan gi varierende forskning hva og hvor mye som blir forsket på innenfor studiens tematikk.

Min studie avdekker funn som tilsier at ulike definisjoner på begrepet «funksjonshemming» kan gi varierende forskning på funksjonshemmede barn, vold og overgrep. Dette fordi at flere grupper ikke blir inkludert på grunn av ulike forståelser og definisjoner av begrepet. Det fremgår av Stalker et al. (2015) at begrepet har ulikt innhold ut i fra hvilket fagområdet som anvender det. På en side vil det medisinske fagfelt bruke definisjonen ofte til å beskrive funksjonelle begrensninger eller sykdom. Samtidig finnes det en sosiale ramme å sette definisjonen inn under der fokuser ligger på samfunnets sosiale og økonomiske verdigrunnlag. Ved å bruke de to sammen, kan man bedre kunnskapen for så å kunne utforme en mer universell definisjon av begrepet «funksjonshemming».

Turner et al. (2011) refererer i sin studie til en definisjon av «funksjonshemming» av The National Crime Victimization Survey (NCVS); «en vedvarende (seks måneder eller mer) sensorisk, fysisk, mental eller emosjonell tilstand som gjør det vanskelig for en person å mestre daglige aktiviteter» (*Min oversettelse*). På en annen side kan det defineres slik; «funksjonshemming handler om sosiale forhold som skaper barrierer for personer med funksjonsnedsettelse» (Gundersen, Madsen & Winsvold, 2014, s. 21). Noe av grunnen for at begrepet er utfordrende å definere er at flere skiller mellom «funksjonshemming» og «funksjonsnedsettelse». Hovedforskjellen i hva angår betydningen av de to begrepene, viser seg mest i hva som anses for å være «hemmende» (Gundersen, Madsen & Winsvold, 2014). Forskjellen handler om den kroppslige og individuelle erfaringen en person har i forhold til samfunnsskapt barrierer. Den førstnevnte definisjonen i begynnelsen av avsnittet viser til en kroppslig, eller medisinsk tilnærming til forklarlig av begrepet. Sistnevnte er et eksempel på en definisjon preget av en sosial ramme. Ved å undersøke litteratur som omhandler funksjonshemmede, må man som leser være bevisst på hvilket fagområde forfatteren tilhører og hva de legger i begrepene mer spesifikt. Samtidig må man være oppmerksom på eget ståsted og holdninger når man analyserer.

En funksjonshemmet person kan etter rett ha emosjonelle- og atferdsvansker, fysiske funksjonsnedsettelser og utviklings- og lærevansker. Dette er et bredt spekter av ulike utfordringer et barn kan ha som igjen kan medføre varierende behov for hjelp og støtte. Som nevnt under punkt 3.1.2 har jeg selv en mild form for fysisk funksjonsnedsettelse som er medfødt. På tross av dette har jeg ikke hatt et særlig behov for hjelp og støtte i motsetning til mange andre med samme diagnose. Dette illustrerer at selv om 20 barn har samme type funksjonsnedsettelse, vil de mest sannsynlig ha ulike erfaringer og utfordringer fordi de ikke har samme oppvekst- og utviklingsforhold. Jones et al. (2012) viser i sin studie til en oversikt

over ulike funksjonsnedsettelse og hvilke typer som inkluderes under hver enkelt. Det fremkommer ikke en definisjon, men legges vekt på denne oversikten for å illustrere skillet mellom de forskjellige typene.

Mine funn viser at begreper blir brukt forskjellig i forskning. Man kan eksempelvis se på bruken av begrepet «lærevansker» som forstås ulikt som igjen gir for lite informasjon, men rom for tolkning. De mange definisjonene på «lærevansker» kan vises geografisk ved at England bruker begrepet om mennesker med intellektuell funksjonsnedsettelse, som mennesker med psykisk utviklingshemming, samtidig som USA bruker samme begrep om høyt fungerende personer som har vanskeligheter med å behandle ny informasjon og kunnskap. Begge måter å bruke begrepet på gir rom for tolkning da det kan diskuteres hva som menes med «intellektuell funksjonsnedsettelse» samt «høyt fungerende personer».

4.4 Følger og konsekvenser av vold og overgrep for funksjonshemmede barn

Et av mine forskningsspørsmål dreier seg om hvilke følger og konsekvenser vold og overgrep har for funksjonshemmede barn. Dette står i klar sammenheng med det teoretiske perspektiv som omhandler utvikling- og traumepsykologi under punkt 2.5. Jeg har valgt å kategorisere funnene under temaet *konsekvenser av vold og overgrep*. Jeg vil drøfte funnene etter presentert hovedtema. Tabell IV gir en oversikt over hvilke artikler som utdyper temaet.

4.4.1 Konsekvenser av vold og overgrep

Tabell IV. Artikler som tematiserer konsekvenser av vold og overgrep

Hovedtema	Undertema	Forekomst	
		Hovedfaktorer/eksponeringer	Artiklene
Konsekvenser av vold og overgrep	Reaktiv tilknytningsforstyrrelse	Artikler som undersøker reaktiv tilknytningsforstyrrelse	17
	Utvikling av psykiske helseplager	Artikler som viser til utviklingen av psykiske helseplager i forbindelse med barnemishandling	18

	Konsekvenser for barnets videre liv og utvikling	Artikler som viser til langsiktige konsekvenser for funksjonshemmede barn som har vært utsatt for vold og overgrep.	6, 8, 14, 15
--	--	---	--------------

Tabell IV viser at det er seks^{6,8,14,15,17,18} av de totalt 21 inkluderte artiklene som nevner konsekvenser av vold og overgrep.

4.4.1.1 Reaktiv tilknytningsforstyrrelse

Honor (2008) presenterer i sin forskningsrapport diagnosen reaktiv tilknytningsforstyrrelse og risikofaktorer som kan føre til utviklingen av denne type diagnose. Hun viser at risikofaktorer for å utvikle en slik tilknytningsforstyrrelse for barn er fysiske og seksuelle overgrep, forsømmelse og omsorgssvikt av ulik grad. Dersom det finnes en mistanke om at et barn kan ha utviklet reaktiv tilknytningsforstyrrelse, må sykdomshistorien dokumenteres og alle andre diagnoser som kan ha lignende trekk må utelukkes da dette kan få alvorlige konsekvenser for barnet. Det er verdt å merke seg at denne studien ikke har funksjonshemmede barn i sitt utvalg.

4.4.1.2 Utviklingen av psykiske helseplager

Catani & Sossalla (2015) undersøker i sin studie om det er sammenhenger mellom barnemishandling av intellektuelt funksjonshemmede personer og videre utvikling av psykisk helse som voksen. Det ble gjennomført hele 56 kliniske intervju med personer med diagnosen intellektuell funksjonshemming som var tilstede på et velferdssenter. Funn fra studien viser at det er høy frekvens av traumatiske opplevelser blant denne gruppen mennesker som har opplevd å bli mishandlet som barn. Fysisk og emosjonell mishandling var blant de vanligste traumene, og 25% av deltakerne i studien hadde diagnosen posttraumatisk stresslidelse (PTSD). Studien viser til en klar sammenheng mellom utviklingen av utvikling- og traume psykologiske lidelser og personer med intellektuell funksjonshemming som har opplevd barnemishandling.

4.4.1.3 Konsekvenser for barnets videre liv og utvikling

Stalker & McArthur (2010) undersøker i sin studie om det finnes sammenhenger mellom funksjonshemming og barnemishandling. De finner at det er lite empirisk kunnskap om de langsiktige konsekvensene vold og overgrep kan ha for funksjonshemmede barn. Deres funn viser at voksne med intellektuelle funksjonsnedsettelse og lærevansker som hadde opplevd overgrep i barndommen, slet med utfordrende mental helse, atferdsproblemer og posttraumatisk stresssyndrom. I tillegg fant Jaudes & Mackey-Bilaver i sin studie at dersom et barn hadde vært utsatt for overgrep før fylte tre år, hadde de 10 ganger så høy risiko for å bli utsatt for lignende hendelser igjen senere i livet.

Shah et al. (2016) undersøker i sin studie funksjonshemmede kvinner som har opplevd vold og overgrep i barndommen. Konsekvensene som belyses i denne studien går på barnets egen selvfølelse, og hvilken innvirkning slike traumatiske hendelser kan ha for dets videre utvikling. Funksjonshemmede barn kan i etterkant av opplevelsen av slike hendelser føle seg mer hjelpeløse enn før, i tillegg til at de setter spørsmål med deres egen rett til beskyttelse og støtte dersom deres overgriper er av nær relasjon. Dette kan igjen føre til tillitsbrudd, og tilknytningsforstyrrelser. Et annet relevant punkt kommer frem i Leeb et al. (2012) sin studie der generasjonsoverføring av vold tas opp som en konsekvens. Det å oppleve en barndom fylt av vold, kan i noen tilfeller føre til at barnet selv i voksen alder har en lært oppfatning av at deres egne barns oppvekst også skal være slik. Dette er ikke en veldig vanlig konsekvens, men er likevel viktig å være bevisst på, spesielt i forhold til barn med intellektuelle funksjonsnedsettelse og lærevansker som kan ha vanskelig for å skille mellom rett og gal oppførsel.

4.4.2 Drøfting av funn

Vold og overgrep er hendelser av traumatisk art, noe som kan føre til alvorlige konsekvenser i videre psykologisk utvikling hos barn (Evenshaug & Hallen, 2011; Helgesen, 2011). Risikoen for å utvikle vansker og eventuelle lidelser i forbindelse med slike opplevelser i barndommen, er stor. Funksjonshemmede barn, særlig de med mentale og intellektuelle vansker, vil ha større utfordringer i å håndtere og bearbeide vold og overgrep. I tråd med mine analyser, vil jeg drøfte funnene ved bruk av studiens andre teoretiske perspektiv; utviklings- og traume psykologi.

Jørgensen & Lillevik (2016 I Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016) poengterer at for å kunne ha forståelse og innsikt i hva traumatiserte barn opplever, er det viktig å ha kunnskap om barns normale utviklingsforløp, samt hjernens funksjon. Funksjonshemmede barn kan være vanskeligere å følge i utviklingen, da deres funksjonsnedsettelse fører til at de ofte ikke følger det samme utviklingsforløpet som andre barn, eller i samme takt som dem. Den største utfordringen finnes hos barn med mentale og intellektuelle funksjonsnedsettelser, da dette ofte medfører tale- og kommunikasjonsvansker. På en annen side kan barn med ulike typer fysiske funksjonsnedsettelser ha vanskeligheter for å kommunisere på grunn av skadet nerve- og/eller muskelsystem. Barn som har opplevd traume, har forhøyet risiko for å erfare senskader og langvarige konsekvenser som ulike helseplager og redusert livskvalitet ofte i form av depresjoner og utviklingsforstyrrelser (Helgesen, 2011; Jørgensen & Lillevik, 2016 I Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016).

Reaktiv tilknytningsforstyrrelse er en diagnose som kommer frem i mine funn. Dette er en tilstand som kan oppstå som en psykologisk konsekvens av mishandling av barn som er yngre enn fem år. En slik tilknytningsforstyrrelse kjennetegnes av dårlig eller forstyrret sosial fungering på tvers av kontekster, i tillegg til ambivalent atferd, mangelfull søking av trøst og reguleringsvansker vedrørende følelser (Hornor, 2008). På en side kan flere av kjennetegnene her kan mistolkes som egenskaper ved funksjonsnedsettelsen til et barn, noe som igjen kan gi store konsekvenser dersom barnet i realiteten blir utsatt for vold eller overgrep og ikke får den hjelpen som trengs for bearbeiding. Samtidig vil man ikke kunne sette en slik diagnose på et barn dersom man ikke kjenner til hele sykehistorien, samt andre viktige faktorer som kan ha betydning for barnets eventuelle endringer vedrørende atferd. En tilknytningsforstyrrelse er noe som kan forekomme dersom et barn har opplevd en serie komplekse traumer som vold i nære relasjoner eller seksuelle overgrep (Helgesen, 2011). I tråd med dette, viser mine funn til begrepet «psyko-emosjonell funksjons

Mine funn viser at tilknytningsforstyrrelser er en av de vanligste konsekvensene for alle barn som har opplevd fysiske og seksuelle overgrep, forsømmelse eller omsorgssvikt av ulik grad (Helgesen, 2011). Det er tidligere vist til sammenhenger mellom ulike typer overgrep og ulike typer funksjonsnedsettelser (punkt 4.2). Det kommer frem av mine funn at hvilken form for overgrep man utsettes for, også utvises i ulike konsekvenser. Barn med fysiske funksjonsnedsettelser som utsettes for vold eller overgrep, vil ha større risiko for å utvikle en tilknytningsforstyrrelse. Til forskjell fra dette, har barn med mentale og intellektuelle

funksjonsnedsettelse som har opplevd fysiske eller emosjonell mishandling høyere risiko for å utvikle posttraumatisk stresslidelse (Catani & Sossalla, 2015).

Konsekvensene av at et funksjonshemmet barn har opplevd et eller flere traumer kan variere, og vil i stor grad avhenge av hvilket nettverk barnet har rundt seg. Catani & Sossalla (2015) sin studie viser en klar sammenheng mellom barnemishandling av personer med intellektuell funksjonsnedsettelse, og utviklingen av etterreaksjoner som psykiske lidelser som voksen. Mennesker er designet på en slik måte som tillater oss å overleve selv de verste situasjoner. Når en person opplever vold og overgrep, vil ulike mentale og fysiske mekanismer kobles inn for å fungere som en form for overlevelsesstrategi (Dyregrov, 2010; Jørgensen & Lillevik, 2016, i Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016). En form for en slik overlevelsesstrategi er dissosiasjon, der barnet tar fullstendig avstand, både kroppslig og følelsesmessig fra de traumatiske erfaringene de har (Anstorp & Benum, 2014). På den ene siden vil slike hendelser være betydelig vanskeligere for et funksjonshemmet barn da det på grunn av sin funksjonsnedsettelse kan ha vanskeligheter for å koble inn slike overlevelsesmekanismer i tillegg til å kunne forstå alvorlighetsgraden av en slik hendelse. Særlig med tanke på barn med intellektuelle og mentale funksjonsnedsettelse som gjør at hjernen ikke utvikler seg eller fungerer optimalt i slike situasjoner. På en annen side, vil spredning av kunnskap, samt støtte og hjelp i ettertid kunne minske sjansene for store ettervirkninger, slik at barnet selv er i stand til å forstå og bearbeide det som har skjedd, ut ifra eget utviklingsnivå.

Noen vil hevde at denne gruppen barn er avvikende fordi deres funksjonsnedsettelse gjør at de ikke alltid kan følge samme utviklingskurve som andre barn (Catani & Sossalla, 2015; Jørgensen & Lillevik, 2016, i Mevik, Lillevik & Edvardsen, 2016). Barns utvikling, uavhengig av om det har en funksjonsnedsettelse eller ikke, vil variere i etter forhold som arv og miljø, selv om det er åpenbart at funksjonshemmede barn ofte vil kunne oppleve flere utfordringer. Andre vil hevde at utviklingsforløpet innen et psykologisk perspektiv inkluderer alle barn, og at barn med funksjonshemminger har sin egen utviklingskurve alt etter hvilken funksjonsnedsettelse de har. Fysiske funksjonsnedsettelse har i all hovedsak ingen betydning for barnets psykiske og mentale utvikling i motsetning til barn med intellektuelle funksjonsnedsettelse. Generelt for alle barn er at dersom de i sine første leveår opplever flere traumatiske hendelser som kan ha innvirkning for deres videre utviklingsforløp, vil det være en forhøyet risiko for varige psykiske skader (Dyregrov, 2010; Evenshaug & Hallen, 2011; Helgesen, 2011).

Et annet relevant punkt er konsekvensene som går på barnets egen selvfølelse, og hvilken innvirkning traumatiske hendelser som vold og overgrep vil ha for funksjonshemmede barns videre utvikling (Shah et al. 2016). På en side kan man si at alle barn som opplever traumatiske hendelser, vil på en eller annen måte oppleve konsekvenser av dette i etterkant. Et barns selvfølelse er bygd opp av deres næreste relasjoner. Et trygt og stabilt hjem, vil i de fleste tilfeller føre til at barnet har en god selvfølelse. På en annen side kan situasjonen være litt annerledes for funksjonshemmede barn da de har et utgangspunkt ulikt alle andre. Selv om de vokser opp i et trygt og stabilt hjem, gir det ingen garantier for at deres selvfølelse er den høyeste, nettopp fordi de lever med en funksjonsnedsettelse, og kan oppleve å bli sett på som et avvik av samfunnet. Konsekvensene for funksjonshemmede barn i etterkant av et traume, kan derfor være større i form av å bygge opp selvfølelsen deres igjen, fordi utgangspunktet kanskje ikke var det beste. Dette kan igjen gi konsekvenser for tilknytning i senere liv, da lav selvfølelse kan føre til isolasjon (Thomas, 2007 i Shah et al. 2016).

4.5 Funksjonshemmede barn som rettssubjekt

En artikkel i studien tar for seg tematikken om funksjonshemmede barn som rettssubjekt. Funksjonshemmede barns rettigheter har ikke alltid stått så sterkt som det gjør i dag, selv om det kan diskuteres om hvorvidt det er behov for flere lover og regler som omhandler denne gruppen mennesker. Tabell V viser til den artikkelen i studien som tar for seg denne problematikken.

Tabell V. Artikler som tematiserer funksjonshemmede barn som rettssubjekt.

Hovedtema	Forekomst	
	Hovedfaktorer/eksponeringer	Artikkel
Funksjonshemmede barn som rettssubjekt	Artikkelen undersøker funksjonshemmede barns rettigheter	19

Pauline Conroy (2012) undersøker i sin studie «No safety net for disabled children in residential institutions in Ireland» funksjonshemmede barns rettigheter med bakgrunn i konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne. Det er også fokus på

rettighetsforholdene for funksjonshemmede barn i Irland som i år 2012 ikke hadde ratifisert denne konvensjonen. Funn i denne studien viser at den irske stat ikke går med på endringer i barns rettigheter, særlig for funksjonshemmede barn. Bakgrunnen for dette ligger i all hovedsak i en gammel sosial toleranse for vold mot barn som ble ansett for å være en handling av guds verk. Andre grunner er blant annet manglende respekt for barn og funksjonshemmede og deres rettigheter som individer.

4.5.1 Drøfting av funn

Denne artikkelen viser at funksjonshemmede barns rettsstilling kan være noe svakere i land som ikke har ratifisert konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD, 2008). Et eksempel er Irland, der bakgrunnen for at de ikke har ratifisert konvensjonen er at det i samfunnet finnes en gammel sosial toleranse som sier at vold mot barn er ansett for å være en handling av guds verk. Dersom barn ikke oppførte seg eller hørte på foreldrene, ville man kunne bruke fysisk og/eller psykisk straff for å irettesette dem. Det kommer også frem av disse funnene at det foreligger en manglende respekt for barn og funksjonshemmede, og at denne gruppen mennesker ikke har rettigheter slik som andre.

Funksjonshemmede barn har historisk sett ikke hatt en stilling som rettssubjekt. Barn har, og blir fremdeles i enkelte deler av verden ansett for å være rettsløse, sårbare og foreldres eiendom (Opdal, 2002). I tillegg har barn med funksjonsnedsettelse blitt ansett for å ha lavere verdi enn andre mennesker. Funksjonshemmede barn har tidligere blitt bortgjemt fra samfunnet for å skjerme dem og skjerme alle andre fra dem. I Norge i dag er situasjonen helt annen. På en side kan man si at forholdene for barn med funksjonsnedsettelse har bedret seg ved at de er mer inkludert i stor samfunnet, og mye er mer tilrettelagt for at de også skal få et meningsfullt liv med en hverdag preget av mestring. På en annen side er denne gruppen barn mer sårbare enn andre ved at de har ulike utfordringer som gjør at de i flere situasjoner er avhengige av hjelp, de har ikke samme mulighet som andre barn i å bli selvstendige individer. Rettssystemet må fungere for at sårbarheten skal svekkes og at de blir ansett for å være et rettssubjekt. Mine funn viser at empirisk litteratur i liten eller nesten ingen grad problematiserer funksjonshemmede barn som rettssubjekt.

Barn med funksjonsnedsettelse en spesiell stilling når det kommer til rettigheter, da de har egne lover og regler som gjelder spesielt for dem, i tillegg omfattes de av de samme rettigheter som alle andre barn. Artikkel 7 i CRPD (2008) omfatter barn med nedsatt

funksjonsevne. Det er en relativt liten artikkel, men med mye innhold da den kun omhandler tre punkter. Norge ratifiserte denne konvensjonen i 2013, noe som tilsier at det ikke er en gammel eller innarbeidet lov i det norske rettssystemet enda. På en side kan man si at selv om artikkelen bare inneholder tre punkter, er det et viktig bidrag på veien mot å styrke funksjonshemmede barns rettigheter. På en annen side, kunne det vært utarbeidet mer innhold i artikkelen, samt andre artikler for å skape en bedre bredde av lovverk som omhandler denne gruppen barn spesielt, for dermed å kunne styrke deres rettigheter.

Til tross for at funksjonshemmede barn har en egen konvensjon som omhandler deres rettigheter, tas det ikke hensyn til ulikheter i form av sosial klasse, etnisitet samt sosial opprinnelse. Dette gir dermed grunnlag for diskriminering av funksjonshemmede barn med bakgrunn i de overnevnte faktorene. Samfunnets kulturelle holdninger, samt innspill av religion og sosiale normer vil være med på å diskriminere på tross av funksjonshemmede barns rettigheter, fordi dette ikke tas tilstrekkelig i betraktning i konvensjonen. Forskning og ny kunnskap om påvirkningskraften vold og overgrep har på barns utvikling, burde hatt mer betydning fremfor et samfunns holdninger og synet på barn.

Et annet relevant punkt som også fremkommer under studiens punkt 4.1.1.4, forsøk på avsløring tas ikke alvorlig, er at barn med funksjonsnedsettelse i flere tilfeller ikke blir hørt i saker som angår dem, herunder spesielt da det involverer vold og overgrepshandlinger. CRPDs artikkel 7, punkt tre fremmer prinsippet om at barn med nedsatt funksjonsevne skal sikres retten til fritt å gi uttrykk for sine synspunkter i saker som angår dem, i tillegg til at disse synspunktene skal tillegges behørig vekt i samsvar med barnets alder og modenhet. Det tas også i betraktning deres krav på hjelp for å kunne utøve denne rettigheten, som skal være tilpasset deres funksjonsevne og alder. Dette bekreftes også av Barnekonvensjonens (1989) artikkel 12, punkt en, samt FNs barnekomité's General Comment No. 12 (2009), punkt 78. Det har vist seg ut i fra mine funn at dette er et problemområde for flere som arbeider med denne gruppen barn da det ofte legges mer vekt på foreldre og deres utfordringer ved å ha et barn med funksjonsnedsettelse, fremfor å fokusere på hva som kan gjøres for å hjelpe barnet på best mulig måte mot en mer forbedret og selvstendig fremtid som voksen. Dersom et funksjonshemmet barn, eller hvilket som helst barn, blir utsatt for vold eller overgrepshandlinger, kan det ofte ha blitt truet til taushet av overgriper. Dette gjør at barnet, selv om noen konfronterer det ved mistanke, kan være taust i frykt for hva som kan skje dersom de avslører seg. På en annen side, kan barnet komme til å avsløre sin situasjon til noen de stoler på, som støttekontakt, lærer, medelever, venner, eller andre. Ofte kan det her komme

frem utsagnet «ikke si det til noen», eller «ingen andre må få vite det». Dersom dette da blir sagt videre og barnet blir konfrontert, kan det oppføre seg som om det aldri har blitt sagt, eller aldri har skjedd. Dette gjør at voksne ikke har tillit til det barnet sier. Funksjonshemmede barn har ofte mindre tillit fra voksne da man ikke tror de forstår virkeligheten og konsekvenser på samme måte som andre, herunder spesielt barn med intellektuelle og mentale funksjonsnedsettelse. Faren ved ikke å tro dem kan gi større konsekvenser ved at volden og overgrepene mot dem ikke opphører og heller ikke blir oppdaget. Dersom dette er tilfellet, kan det som vist under punkt 4.2 gi store konsekvenser i barnets videre utvikling.

I tråd med avsnittet ovenfor, kan man si at diskrimineringsvernet er et viktig fokus for funksjonshemmede barn. «Like muligheter til tross for ulike forutsetninger» (Syse, 2012, I Høstmølingen, Kjørholt & Sandberg, 2012, s. 206). Det kan være så mangt, alt fra mann eller dame, å ha to ben eller ett, eller det å være stor eller liten. Alle er vi født med ulike forutsetninger, selv om barn med funksjonsnedsettelse kan sies å ha litt større utfordringer enn andre. De får en tøffere start på livet enn andre barn, da de gjennom sin oppvekst må bevise at de er likeverdige som mennesker, og at de dermed har rett på det samme som alle andre, trygghet, beskyttelse og uttrykkfrihet. Man kan si at Norge er et land som gir gode forutsetninger for denne gruppen barn til mestring av egen hverdag og å bli et selvstendig, respektert individ i samfunnet basert på de lover og regler som ligger til grunn. Samtidig som man på en annen side kan basert på denne studiens funn sette spørsmål med hvorfor denne gruppen barn fremdeles blir ansett for å være sårbare og dermed ofte er et «lett bytte» for mennesker som begår vold og overgrep mot dem ved å utnytte deres stilling som et funksjonshemmet barn. Implementeringen av lovene som omfatter barn med funksjonsnedsettelse er ikke særlig gamle, da de fleste er fra tidlig 2000 – tallet. Endring av vanlig praksis gir utfordringer ved at det må endres til i menneskers holdninger og syn på funksjonshemmede barn og deres rettsstilling. Norge er preget av flere kulturelle innspill, noe som vanskeliggjør denne prosessen, da kulturelle og sosiale normer innad i ulike religioner har ulikt syn på funksjonshemmede barn og deres verdi som individer med egne rettigheter. På tross av at Norges lovverk gjenspeiler den norske kulturen, forekommer det vanskeligheter i å praktisere lovverket på grunn av religiøse og kulturelle forskjeller.

4.6 Hjelpsomme intervensjoner og råd til praksisfeltet

Flere av forfatterne konkluderer sine artikler med forslag til hjelpsomme intervensjoner og råd til praksisfeltet for å få mer kunnskap om funksjonshemmede barn, vold og overgrep. Jeg har delt inn dette punktet under tre undertema; 1) *samordning av tjenester*, 2) *undervisning av funksjonshemmede barn og fagpersonell* og *la funksjonshemmede barn bli hørt*. Disse blir presentert nedenfor i tabell VI. Funnene vil bli drøftet etter presentasjonen av de kategoriske temaene.

Tabell VI. Artikler som tematiserer hjelpsomme intervensjoner og råd til praksisfeltet

Hovedtema	Undertema	Forekomst	
		Hovedfaktorer/eksponeringer	Artiklene
Hjelpsomme intervensjoner og råd til praksisfeltet	Samordning av tjenester	Artikler som viser til intervensjoner som kan bidra til forebygging av vold og overgrep mot funksjonshemmede barn og hjelp i etterkant.	20 og 21
	Undervisning av funksjonshemmede barn og fagpersonell	Artikler som gir råd til praksisfeltet og tiltak som kan gjøre for å forebygge vold og overgrep mot funksjonshemmede barn	1, 2, 4, 5, 13, 15, 18, 21
	La funksjonshemmede barn bli hørt	Artikler som gir råd til praksisfeltet med fokus på funksjonshemmede barns rett til å bli hørt	4, 5, 6, 15

4.6.1 Samordning av tjenester

Mazzucchelli & Sanders (2011) undersøker i sin studie hvorfor en befolknings- og helsetilnærming til foreldre med barn med utviklingshemming kan regnes som en intervensjon for å forhindre atferds- og emosjonelle problem hos barna. Ved bruk av tidligere forskningslitteratur, finner de at noe av det viktigste man kan gjøre som fagpersoner er å gi nok støtte og hjelp til disse foreldrene. Ved å lære dem måter å håndtere sine barn på, dersom

de har atferds- eller emosjonelle utfordringer, kan man forebygge og kanskje forhindre den frustrasjonen disse foreldrene ofte kjenner på, som i noen tilfeller kan gi utslag i vold og overgrepshandlinger mot egne barn. De nevner blant annet en intervensjon kalt «The triple P» (Positive Parenting Program – heretter kalt PPP). Her inkluderes fem evidens baserte intervensjonsnivå som ved å gi foreldre mer kunnskap, ferdigheter og selvtillit, skal kunne forhindre alvorlige atferdsproblemer, samt emosjons- og utviklingsvansker hos barn. Det påpekes også i denne studien at mye av problemet ved intervensjoner er at de ikke er tilgjengelige. Det konkluderes med at barn med funksjonsnedsettelse har høyere risiko for å utvikle emosjons- og atferdsproblemer i motsetning til andre barn. Dette kan gi store komplekse utfordringer for foreldrene. Ved å innføre flere foreldre-hjelps intervensjoner, vil man kunne nå flere slitne og hjelpetrengende foreldre og deres barn. Dette vil i flere tilfeller kunne gjøre deres hverdag enklere å håndtere.

Martinello (2014) undersøker i sin studie tiltak som kan være effektive for å forebygge og forhindre seksuelle overgrep mot barn med intellektuelle funksjonsnedsettelse. Fokuset i studien retter seg mot tidlig intervensjon, og det kommer frem at personer med intellektuelle funksjonsnedsettelse har større sannsynlighet for å oppleve flere hendelser med seksuelle overgrep enn andre. Et annet relevant punkt som studien fremmer er at det finnes lite eller ingen utdanning av barn med funksjonsnedsettelse når det kommer til seksualundervisning. Ved å innføre dette som en implementert intervensjon, vil man kunne lære barn med intellektuelle funksjonsnedsettelse, alt etter deres utviklingsnivå, forskjellen på «gode» og «dårlige» seksuelle opplevelser mellom mennesker. Retningslinjene for hvordan omsorgen/hjelpen til barn med funksjonsnedsettelse utøves, bør gjennomgås regelmessig og observeres nøye av foreldre og andre foresatte for å forhindre eventuelle overgrep.

4.6.2 Undervisning av funksjonshemmede barn og fagpersonell

Åtte artikler ^{1,2,4,5,13,15,18,21} gir råd til praksisfeltet som omhandler undervisning av funksjonshemmede barn og fagpersonell.

Redegjørelsen i tidligere analysekapittel viser at Stalker et al. (2015) finner at det er varierende kunnskap om funksjonshemmede barn, ulike typer funksjonsnedsettelse og deres forhøyede risiko for vold og overgrep blant fagpersonell. Det kommer blant annet frem at «one danger identified by six participants and one CPC was that signs of abuse could be attributed to aspects of a child's impairment and thus go unrecognised» (Stalker et al. 2015, s.

129). Hibbard et al. (2007) fant tilsvarende funn i sin studie, og påpeker at alle som arbeider med barn og unge med funksjonsnedsettelse, bør ha tilstrekkelig utdanning og kunnskap for å kunne se tidlige tegn på overgrep og omsorgssvikt; «Familiarity with the natural history of disorders that may mimic child abuse can prevent the misdiagnosis of child maltreatment» (Hibbard et al. 2007, s. 1021).

Palusci, Datner & Wilkins (2015) påpeker at «in order to identify and prevent abuse and neglect, a high index of suspicion needs to be maintained [...] this can reduce the risk of abuse or neglect and permit proactive, preventative services to be put into place». (Palusci, Datner & Wilkins, 2015, s. 424). Ved å benytte en lavere terskel for rapportering ved mistanke om vold og overgrep mot funksjonshemmede barn, mener de at man kan oppleve færre tilfeller av slike saker. Dette kan bedres ved at fagpersonell har bedre kunnskap og er mer bevisste på forskjellene i de ulike typene funksjonsnedsettelse. Taylor, Stalker & Stewart (2015) viser i tillegg til at barnet må settes mer i sentrum. Det finnes flere tilfeller der man «glemmer» barnet, og gir mer fokus på hjelp og støtte til foreldre til barn med funksjonsnedsettelse da flere av dem kan oppleve å være i en hjelpeløs og utfordrende situasjon preget av stress og frustrasjon; «a few participants expressed concerns that they themselves had unwittingly been too sympathetic to the parent's situation and potentially underestimated the risk posed to the child».

Bretheron et al. (2016) konkluderer blant annet i sin studie med at fagpersonell som arbeider med barn, spesielt funksjonshemmede, bør øke sin kunnskap om misbruk og overgrep mot barn. I tillegg bør det finnes bedre ordninger der barn og unge får informasjon og undervisning vedrørende seksualitet og intimitet. Shah et al. (2016) finner tilsvarende funn i sin studie, og poengterer; «Practitioners need to have knowledge and an understanding of how to communicate with disabled children and empower them to act against the perpetrators». (Shah et al. 2016, s. 533). Det å gi informasjon om og lære funksjonshemmede barn om hva som er grei oppførsel eller ikke, spesielt i en seksuell sammenheng viser seg å være undervurdert. Catani & Sossalla (2015) sier at «...targeted preventive measures should be designed to empower children with ID to recognize abuse and grooming and to effectively seek help». (Catani & Sossalla, 2015, s. 9). I likhet med forfatterne ovenfor, etterlyser Martinello (2014) mer utdanning av barn med funksjonsnedsettelse, ut i fra deres utviklingsnivå, om seksualitet for å gi dem klare retningslinjer for hva som regnes for «god» og «dårlig» seksualitet mellom mennesker. «Their sexual education is often centered on fear

of perpetration and is not comprehensive in covering what is appropriate or healthy in a relationship». (Martinello, 2014, s. 168).

4.6.3 *La funksjonshemmede barn bli hørt*

Fire artikler^{4,5,6,15} gir råd til praksisfeltet og videre forskning angående å la funksjonshemmede barn bli hørt.

Som vist i de øvrige analysene, viser flere av forfatterne til forhold der funksjonshemmede barn ikke blir trodd i sine avsløringer av vold og overgrep, samt at de ikke blir hørt på en generell basis i saker som angår dem. Palusci, Datner & Wilkins (2015) poengterer; «few research studies address or attempt to understand the ability of children with IDD to provide reliable information or report details of alleged abuse». Samtidig påstår de at; «[...] these youth are viewed as unreliable reporters and perpetrators are less fearful of the consequences for abusing this population». (Palusci, Datner & Wilkins, 2015, s. 418). Det fastslås her at funksjonshemmede barns rettigheter om å bli hørt, ikke er godt nok ivaretatt. I likhet med denne studien, påpeker Taylor et al. (2015) at; «More needs to be done to ensure that disabled children's voices are heard and included within formal services». (Taylor et al. 2015, s. 72). Videre poengterer de at; «[...] this research shows that for disabled children, the child protection system is a cause of concern». (Taylor et al. 2015, s. 72). Barnevernet skal i all hovedsak fungere som en trygghet, og sikre at barns rettigheter blir fulgt opp og står like sterkt som voksnes rettigheter. Med bakgrunn i forskningen, kan man si at dette ikke er tilfellet for flere funksjonshemmede barn i dag.

Stalker & McArthur (2010) finner i sin studie at underreportering av overgrep mot funksjonshemmede barn er et faktum som få tar alvorlig. Funn fra deres studie viser en frykt for å rapportere avsløringer fra denne gruppen barn da de ikke vet om det barnet sier er sant, og om de dermed rapporterer dette videre, er de usikre på konsekvensene dette kan ha for barnet, om det blir utsatt for flere overgrep eller ikke. I tråd med dette, finner Shah et al. (2016) at forsøk og tiltak etter avsløringer om vold og overgrep ikke blir tatt alvorlig. «Therefore, listening to and understanding disabled victim-survivors' perspectives on childhood violence is essential to improve micro-, meso- and macro-level relationships and practices that oppress and infringe their human rights». (Shah et al. 2016, s. 523). Ved å ta i betraktning funksjonshemmede barns egne erfaringer i å bli hørt eller ikke i saker som angår

dem, kan man finne løsninger for å forbedre og implementere bedre rettigheter i praksis for å forhindre at dette skjer.

4.6.4 Drøfting av funn

Mine funn viser at det finnes for lite intervensjoner for forebygging og hjelp i etterkant av vold og overgrep mot barn med funksjonsnedsettelse. I tillegg til at de intervensjoner som finnes, i stor grad ikke er tilgjengelige for allmennheten til at de kan brukes, eller ikke er godt nok utarbeidet. Martinello (2014) viser til tall fra en studie av Mahoney & Poling (2011) der det anslås at mellom 39 og 68 % av jenter, samt 16 og 30 % av gutter med en funksjonsnedsettelse vil oppleve seksuelle overgrep før de er fylt 18 år (Mahoney & Poling, 2011, I Martinello, 2014). Med tanke på at ca. 15% av verdens befolkning består av personer med en eller annen form for funksjonsnedsettelse, kan man si at de tallene som kommer frem i studien ovenfor gir indikasjoner på at hjelpen som ytes i dag, ikke er god nok. Foreldre, andre omsorgsgivere, avlastningshjelpere og barna selv kan gis ulike intervensjoner for å forebygge og forhindre utbredelsen av vold og overgrep.

Foreldre til barn med funksjonsnedsettelse har som tidligere nevnt under punkt 4.1.1.2 en økt risiko for å begå vold- og overgrepshandlinger mot sine barn på grunn av de utfordringene som finnes i slike tilfeller der foreldrene er mer stresset. I tillegg kan de oppleve press fra samfunnet om holdninger og lignende, samt frustrasjonen flere opplever ved å ikke forstå sine barn og deres behov. Det må understrekes at de færreste foreldre utsetter sine barn for slike handlinger. Når man har et barn med en funksjonsnedsettelse, har man ofte avlastningshjelp i form av støttekontakt, miljøarbeidere og lignende. Som foreldre har man en viktig oppgave med å føre tilsyn med disse menneskene som er involverte i sitt barn, da de også utgjør en risikofaktor for vold og overgrep, spesielt i særlige intime situasjoner som stell og påkledning. En intervensjon som fremkommer av mine funn er nettopp at foreldre må føre mer tilsyn med de som er i kontakt med sitt barn. På en side kan man si at dersom et barn med funksjonsnedsettelse blir utsatt for vold og overgrep av en hjelpeperson, kan noe av dette ansvaret tilskrives foreldrene da de er ansvarlige for å ha oversikt over hvem som skal være med deres barn. På en annen side kan man derimot ikke legge for mye av dette ansvaret på foreldrene, da staten og kommunene i Norge har påtatt seg rollen som hjelpere, og skal dermed ha hovedansvaret for de som ansettes til å arbeide med barn med funksjonsnedsettelse. I tillegg er det deres ansvar å sørge for at disse personene er skikket og

har politiattest, samt relevant utdanning for å sikre at vold og overgrep ikke skal skje. For alle foreldre som opplever å få et barn med funksjonsnedsettelse, burde det være et tiltak med kurs rettet mot kunnskap, ferdigheter for håndtering av vanskelige situasjoner ved barnet og ikke minst selvtillit for å gi dem verktøy til å møte de utfordringene som kommer i oppveksten.

Et annet relevant punkt som kommer frem av mine funn er utdanning av barna selv, alt etter deres utviklings- og forståelsesnivå. Både Mazzucchelli & Sanders (2011) og Martinello (2014) påpeker at det finnes for lite undervisning av og kunnskap blant barn med funksjonsnedsettelse angående seksuelle overgrep, vold og mishandling. Det kan argumenteres mot at denne gruppen barn skal lære om seksualitet, fordi de ikke kommer til å ha bruk for det i fremtiden da det er en av samfunnets oppfatninger at mennesker, spesielt barn med intellektuelle funksjonsnedsettelse ikke har et seksualliv. En viktig intervensjon er å bryte barriereene for overgrepsutsatte funksjonshemmede barn. Ved å skape bedre forståelse og åpenhet rundt seksualitet, og hva som er riktig eller ikke i slike situasjoner, vil man kunne gi flere barn muligheten til å komme frem med sine avsløringer, fordi de vet at det som skjer med dem ikke er riktig.

Uavhengig av bakgrunn og kunnskap, bør all fagpersonell som er kontinuerlig kontakt med funksjonshemmede barn og deres foreldre, ha kunnskap om ulike funksjonsnedsettelse og diagnoser, hva som kjennetegnes innenfor hver enkelt og risikoen denne gruppen barn har for å bli utsatt for vold og overgrep. Dette gjelder fysioterapeuter, logopeder, miljøterapeuter, lærere, spesialpedagoger, støttekontakter og barnevernet, for å nevne noen. Slik som det kommer frem av Martinello (2014) sin studie, kan mye av forebyggingen av overgrep mot funksjonshemmede barn utformes av tidlig intervensjon. Ved å begynne tidlig, og kjenne barnet fra ung alder, vil man ikke bare vite mer hvilke tegn man skal se etter ved eventuelle mistanker om overgrep, men man vil også kunne hjelpe foreldrene mer ved å bli trygge på sin rolle, og ved å gi dem kunnskap og «verktøy» som kan brukes etter hvert som de og barnet møter nye utfordringer. I tråd med mine funn, har det vist seg at det ikke er så mange tilfeller der tidlige intervensjoner har blitt brukt som et tiltak for å forebygge overgrep mot funksjonshemmede barn.

Det skal påpekes at mine funn kommer av studier som i all hovedsak omhandler barn med intellektuelle funksjonsnedsettelse. Hvorfor fokuset er større på denne gruppen barn, fremfor barn med fysiske funksjonsnedsettelse, kan muligens forklare ved at barn med intellektuelle svekkelse har vanskeligere for å kunne forstå og oppfatte en alvorlig situasjon som et

seksuelt overgrep i motsetning til barn med fysiske svekkelser, og dermed gjør dem til et «enklere» bytte fordi de kan ha vanskeligheter med å gi uttrykk for og forklare slike hendelser. På en annen side kan det belyse et behov for mer forskning på intervensjoner for forebygging av overgrep mot barn med fysiske funksjonsnedsettelse. Man kan ved flere anledninger generalisere resultatene, i og med at det gjelder barn med funksjonsnedsettelse, samtidig som at man da må være bevisst på forskjellen på de ulike gruppene funksjonsnedsettelse som finnes, og de er sårbare for forskjellige typer overgrep (se punkt 4.2).

Analysene viser at forfatterne kommer med forslag og råd til praksisfelt og videre forskning angående undervisning av funksjonshemmede barn og tverrfaglig fagpersonell, samt å la funksjonshemmede barn bli hørt. Rådene synes gjennomgående å rette seg mot denne gruppen barn som en risikogruppe for vold og overgrep på grunn av deres funksjonsnedsettelse.

Stalker et al. (2015) og Hibbard et al. (2007) kommer begge med tydelige oppfordringer vedrørende økt kunnskap blant alle som arbeider med funksjonshemmede barn. Det etterlyses økt kunnskap om de ulike typer funksjonsnedsettelse, samt hva som kjennetegner dem og hvilke tegn man skal være oppmerksom på i henhold til vold og overgrep mot denne gruppen barn. På en side kan man tenke at det er åpenbart at man ser etter blåmerker eller andre typer fysiske, synlige skader på kroppen. Samtidig må man være oppmerksom på eventuelle atferds- og emosjonelle endringer som kan fremvises som sinneutbrudd, isolasjon, selvskadning for å nevne noen. For å kunne være bevisst på slike endringer, er det viktig å kjenne barnet og dets situasjon. Det er ikke forventet hverken av meg som forsker eller noen av de andre forfatterne at alle som er i kontakt med et funksjonshemmet barn har mulighet til å ha så god kjennskap til hver og en, men at man tar seg tid til å bli så godt kjent med dem som mulig.

Mine funn viser at intervju med fagpersonell som arbeider med barn med funksjonsnedsettelse, har utfordringer ved å vite hvordan disse sakene skal håndteres særlig i henhold til kommunikasjon og rapporteringer om eventuelle mistanker om overgrep fordi det kan være vanskelig å se for seg at noen vil gjøre slik mot et hjelpetrequende barn. Jeg vil påstå, med bakgrunn i egen erfaring, at flere som arbeider med funksjonshemmede barn, for eksempel som støttekontakt eller miljøarbeider på institusjon, ikke har relevant utdanning eller kunnskap. Dette bekreftes også av Palusci, Datner & Wilkins (2015) der de påpeker at det må praktiseres en lavere terskel for rapportering ved mistanke om overgrep mot

funksjonshemmede barn. Ved å bedre kunnskapen, og bruk av hovedsakelig fagpersonell, mener de at man kan færre mørketall og slike typer overgrepssaker.

Et annet relevant punkt som kommer frem i mine funn er å sette barnet mer i sentrum. De som arbeider med funksjonshemmede barn, og deres foreldre eller øvrige familie, kan få feil fokus der man bruker mer tid på å støtte slitne og stressede foreldre, fremfor å undervise både dem og barna for å skape en bedre forståelse og dermed oppleve mindre utfordringer. En måte å gjøre dette på er å gi foreldre informasjon og kunnskap om hvordan de kan håndtere utfordrende situasjoner som sinneutbrudd fra et barn med intellektuelle funksjonsnedsettelse som ikke kan kommunisere gjennom dialog, i tillegg til å hjelpe dem ved å lære om den type funksjonsnedsettelsen deres barn har, for å skape en bedre forståelse for barnets utvikling.

En annen måte er å undervise barna, herunder med fokus på seksualitet for å forebygge mot seksuelle overgrep. Både Catani & Sossalla (2015), Martinello (2014) og Bretheron et al. (2016) etterlyser mer undervisning om seksualitet til barn med funksjonsnedsettelse. Det viser seg at dette er noe som enten er helt manglende, eller bare forekommer i noen tilfeller i undervisningen av denne gruppen barn. Man kan tenke seg flere forklaringer på hvorfor det er slik, men i all hovedsak vil jeg påstå at det dreier seg om synet man har til denne gruppen barn og seksualitet. Noen vil hevde at barn med ulike typer funksjonsnedsettelse ikke vil oppleve et «normalt» liv, i form av å ta en utdanning, få arbeid, gifte seg eller stifte familie på lik linje med andre. Dette gjelder ofte gruppen med alvorlige intellektuelle og fysiologiske mangler som gjør det vanskelig for dem oppleve disse situasjonene. Andre hevder at det ikke vil være noe i veien for at denne gruppen barn kan vokse opp å få de samme opplevelsene som alle andre, inkludert et seksualliv. Derfor vil det være nødvendig at de har den kunnskapen som trengs for å kunne skille mellom gode og dårlige seksuelle opplevelser, slik at dersom de opplever et overgrep, forstår de at dette er galt og må gi beskjed til noen som kan hjelpe dem.

For å kunne avsløre at man blir utsatt for overgrep, må man også bli hørt. Dette er et annet relevant punkt som kommer frem i mine analyser der det belyses store mangler i praktiseringen av lovverket for funksjonshemmede barn. Barnevernloven har som hovedformål å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og videre utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg i rett tid (Barnevernloven, 1992, § 1-1). I tillegg kommer det frem av lovens § 6-3 at barn har rett til å bli hørt i saker som angår dem, og at deres synspunkter skal tillegges behørig vekt, etter alder og modenhet. Dette er i tråd med Barnekonvensjonens artikkel 12, punkt 1. Det nevnes ingenting om funksjonshemmede

barns særlige stilling vedrørende denne rettigheten. Derfor ble det blant annet utformet en egen rettighet for dem angående denne problematikken i FNs barnekomité's General Comment No. 12 (2009), punkt 78. Forskjellene på funksjonshemmede barn og andre barn, er at førstnevnte kan ha behov for nødvendig bistand til å gi uttrykk for sine synspunkter dersom de har vansker med å kommunisere.

I tråd med undervisning av funksjonshemmede barn angående seksualitet, kan man si at det trengs mer kunnskap blant denne gruppen barn angående deres rettigheter, spesielt i saker som angår dem. Mine analyser viser til flere tilfeller der funksjonshemmede barn opplever å ikke bli tatt alvorlig, eller ikke blir hørt i sine saker, da de ofte anses for å ikke ha troverdighet, eller fordi det er vanskelig å forstå dem ut i fra kommunikasjon. På en side kan man si at det er barnets eget ansvar å kunne sine rettigheter da de i det norske samfunn anses for å være selvstendige individer, samtidig som de bare er barn, og det ikke kan forventes at de har tilgang til, eller forstå mye av innholdet i det norske og internasjonale lovverk som omfatter dem. Stalker & McArthur (2010) og Shah et al. (2016) finner i sine studier at underreportering er en stor problematikk blant funksjonshemmede barn vedrørende vold og overgrepshendelser. Vårt ansvar som voksne, enten som foreldre, lærere eller fagpersonell å informere dem om sine rettigheter. Ved å gjøre dette til et mer implementert tiltak i praksis, kan man kanskje forhindre og forebygge mye av de overgrepene som barn selv ikke tør å gå frem med.

5. Oppsummerende drøfting

Dette kapitlet vil ta for seg en oppsummerende drøfting på tvers de tidligere drøftingene for å fremheve studiens viktigste funn. Overordnet vil den oppsummerende drøftingen si noe om kunnskapen som finnes om studiens tematikk.

Barn med funksjonsnedsettelse kan anses for å være en sårbar gruppe i de fleste av verdens samfunn. De er derfor avhengige av beskyttelse for å kunne unngå å havne i skadelige situasjoner som vold og overgrep. Som man kan se ut i fra funn i mine analyser, må praksisfeltet helt overordnet få mer kunnskap om denne gruppen barn, hva de ulike funksjonsnedsettelsene innebærer, hva som kjennetegner dem og hvordan de kan håndteres. Ved denne kunnskapen, kan praksisfeltet og hjelpeapparatet være mer forberedt og kunne ha en lavere terskel for rapportering ved mistanke om eventuelle volds- eller

overgrepshandlinger mot funksjonshemmede barn, og mistolkningen av disse tegnene kan unngås i større grad (Hibbard et al. 2007; Stalker et al. 2015; Nowak 2015).

For å bedre hjelpetilbudet til de barna som allerede har blitt utsatt for slike hendelser, kan hjelpeapparatet bistå med mer tverrfaglig arbeid, der kunnskap og erfaringer på tvers av fagområder kan styrke barnets videre utvikling både fysisk og psykologisk, da utvikling- og traumepsykologien ofte vil spille en stor rolle i slike saker. I tillegg viser mine funn at undervisning av funksjonshemmede barn vedrørende seksualitet kan være en viktig intervensjon for å forebygge og forhindre at de utsettes for seksuelle overgrep (Shah et al. 2016). Dersom denne gruppen barn blir mer inkludert i denne typen undervisning, og får mer kunnskap, kan de lære hva som er riktig og galt i forhold til slike intime situasjoner. Dette fører til at de vet at det de opplever er galt, og kan dermed senke deres terskel og frykt ved avsløringer av slike forhold.

Mer undervisning av funksjonshemmede barn og økt kunnskap, gjør at disse barna blir mer aktive aktører i eget liv. Ved å gi dem slike hjelpemidler som informasjon om menneskets biologiske utvikling og hva som er normalt og ikke, samt hvilke rettigheter de har generelt og i etterkant av slike opplevelser, vil man styrke deres rolle som rettighetsbærer i samfunnet slik at de står mer eller mindre på lik linje med alle andre. Konsekvensene av at vold og overgrep mot funksjonshemmede barn går ubemerket, er både rettslige og psykologiske. Førstnevnte med tanke på brudd på deres rettigheter etter Barnekonvensjonen (1989), Barnevernloven (1992), og Konvensjonen om rettighetene til personer med funksjonsnedsettelse (CRPD, 2008). Konsekvensene i form av tapte rettigheter, svekker funksjonshemmede barns rolle som aktør i eget liv, som dermed gir dem små muligheter til å ha en egen stemme i saker som angår dem. I tillegg vil de psykologiske konsekvensene kunne utspille seg i mange år etter de aktuelle hendelsene de har opplevd. Utviklingsforstyrrelser som går på vanskeligheter med tilknytning, samt traumepsykologisk hjelp vil også ha stor påvirkning for barnets videre utvikling.

Samfunnets holdninger vedrørende funksjonshemmede barn og deres stilling som individ vil ha betydning for den videre veien i forhold til denne problematikken. Taylor, Stalker & Stewart (2015) poengterer at samfunnets fokus må endres fra foreldrene til barna. Mine funn viser at flere fagpersonell «glemmer» barnet da de ser mer på foreldrenes situasjon, og hvordan de kan lette hverdagen for dem. En holdningsendring må til for å få utviklingen i en annen retning. I tråd med dette, vil vårt syn på denne gruppen barn ha betydning, om vi ser på dem som funksjonshemmede barn, eller barn med en funksjonsnedsettelse. Ved å være bevisst

på disse forskjellene, kan man øke respekten for denne gruppen barn da man ser på dem som individ med behov for hjelp i noen situasjoner i sistnevnte fremfor sårbare hjelpetruende i førstnevnte.

Synet på funksjonshemmede barn som rettighetsbærer, deres sårbarhet og traumeforståelse er bare noe av det som er viktig for å kunne forstå hva det betyr for denne gruppen barn å bli utsatt for vold og overgrep. Er vi der vi vil være når det gjelder å beskytte, hjelpe og erkjenne disse barnas situasjon? På en side kan man si at utviklingen i form av hjelp og forståelse vedrørende denne problematikken har vært stor med implementeringen av nye konvensjoner og lover for funksjonshemmede barn, i tillegg til at deres stilling i samfunnet er styrket ved hjelp av nye forskning. Samtidig kan man på en annen side si at vi har en lang vei å gå, med tanke på at både de offentlige- og mørketallene er noe ukjente, som tilsier at hjelpen ikke når ut der den trengs, eller at den ikke blir gitt ved at vold og overgrepshendelser mot funksjonshemmede barn i mange tilfeller kan gå ubemerket. I tråd med dette må man også spørre seg om den hjelpen som finnes i dag, er god nok i forhold til at dette enda er et stort samfunnsproblem.

5.1 Kritisk refleksjon

Kritisk refleksjon er en nødvendighet, med tanke på hvordan studiens problematikk fremstilles. Barn med funksjonsnedsettelse som tidligere nevnt er en sårbar gruppe, med forhøyet risiko for å bli utsatt for vold og overgrep. Fokuset på sårbarhet kan føre til stigmatisering, noe jeg blant annet har prøvd å unngå ved måten jeg har prøvd å beskrive barna og fenomenene på.

Selv om jeg i denne studien har søkt systematisk etter relevant litteratur, er muligheten tilstedet for at det kan være en del litteratur som ikke er innebefattet. Jeg har valgt ut studiens endelige datautvalg i lys av forskningsspørsmålene mine, men her er et stort element av skjønnsvurderinger. Dette kan ha ført til at det kan være tema jeg ikke har hatt nok fokus på, eller andre forhold av betydning som ikke er inkludert i noen grad.

Min forforståelse vil ha påvirkning på de analysene jeg har foretatt. Jeg har forsøkt å gjøre rede for eget ståsted i denne studien, ved å ha tydelige forskningsspørsmål, to utvalgte teoretiske perspektiver og prøvd å gjøre valg og fremgangsmåter tydelig gjennom hele prosessen. Jeg valgte å arbeide ut i fra et rettighetsperspektiv og et utvikling- og

traumepsykologisk perspektiv, da jeg mente disse var mest naturlige for å belyse studiens problemstilling på best mulig måte. Ved bruk av andre perspektiver og metodiske fremgangsmåter, ville annen kunnskap om funksjonshemmede barn, vold og overgrep kunne kommet frem og bli belyst.

6. Avslutning

Denne oppgaven oppsummerer, analyserer samt drøfter funn om forhold vedrørende funksjonshemmede barn, vold og overgrep. Studiens problemstilling har hatt fokus på å undersøke hva vi ut i fra empirisk forskning vet om temaet vold, overgrep og funksjonshemmede barn. Med utvalgte underspørsmål har jeg undersøkt nærmere om *risiko* for funksjonshemmede barn for vold og overgrep, hvilke *følger og konsekvenser* vold og overgrep har for funksjonshemmede barn, om forskningen er opptatt av denne gruppen barn som *rettssubjekt*, samt hvilke *intervensjoner* som anses som hjelpsomme for å forebygge og bidra til hjelp i slike saker, og til slutt hvilke *råd* forskningen gir til praksisfeltet. Det empiriske datamaterialet som er brukt i oppgaven, er samlet inn etter prinsippene for gjennomføring av litteraturstudier, hvor jeg har foretatt et *scoping review*. I tillegg har jeg hatt god bruk av både Creswell (2009) sin fem-stegsprosedyre og Aveyard (2014) sin praktiske håndbok for gjennomføring av litteraturstudier. Det analytiske arbeidet er blitt gjennomført etter sentrale prinsipper for tematisk analyse, der rettighetsperspektivet samt utvikling- og traumepsykologi har blitt brukt som ramme for min fortolkning og forståelse.

Studiens viktigste funn er at funksjonshemmede barn synes å være mer utsatt for å oppleve vold og overgrep enn andre barn. Kunnskapen blant fagpersonell om denne gruppen barn er for liten. Dette fører til for lite fokus på denne type problematikk samt også mistolkning av tegn på misbruk. Terskelen for rapportering synes å være for høy i slike saker. De psykologiske konsekvensene viser seg å ha stor påvirkning for barnas videre utvikling etter opplevelser av vold og overgrep, da de møter flere utfordringer i å kunne motta betydningsfull hjelp i etterkant for å kunne bearbeide hendelsene psykologisk. Bare en artikkel problematiserer spesifikt funksjonshemmede barns stilling som rettssubjekt. På tvers av artiklene fremkommer det likevel at på tross av nyere implementerte lover og konvensjoner utviklet spesielt for funksjonshemmede barn, blir ikke disse rettighetene fulgt godt nok opp, noe som frarøver barnas sjanser for å bli selvstendige aktører i eget liv. Til slutt viser mine funn at økt kunnskap blant fagpersonell og funksjonshemmede barn om seksualitet, samt

opplæring av foreldre for hvordan å forstå barnet sitt dersom det har en funksjonsnedsettelse, være viktige intervensjoner for forebygging.

Min forskning viser at vold og overgrep mot funksjonshemmede barn er et kompleks fenomen, der flere faktorer er av betydning for å kunne forstå denne problematikken. Mine funn bidrar med å vise at for å kunne hjelpe funksjonshemmede barn, og å forebygge og forhindre at de blir utsatt for vold og overgrepshendelser, må man øke kunnskapen blant fagpersonell og funksjonshemmede barn om hva som er grei oppførsel eller ikke i henhold til seksualitet. I tillegg må barna selv informeres og læres om egne rettigheter for å få forståelse om innholdet i dem og hva de har rett på.

Min forskning har bidratt med å rette søkelys på denne gruppen barn, samt problematikken de opplever i møtet med hjelpeapparatet vedrørende vold og overgrepshendelser. I løpet av mine litteratursøk i forskningen, identifiserte jeg et kunnskapshull som jeg med bakgrunn i mitt arbeid mener som vi trenger å vite mer om; kunnskap om funksjonshemmede barns egne erfaringer med vold og overgrep, her spesielt med fokus på psykologiske konsekvenser. I tillegg trengs det et tydeligere rettighetsperspektiv for disse barna, som vil ha betydning for beskyttelse og ivaretagelse av andre rettigheter.

Litteraturliste

Alriksson-Schmidt, A.I., Armour, B.S., & Thibedeau, J.K. (2010). Are adolescent girls with a physical disability at increased risk for sexual violence? *J Sch Health* 80:361-368 I Nowak, C.B. (2015). *Recognition and prevention of child abuse in the child with disability*. *Am J Med Genet Part C Semin Med Genet* 169C:293-301.

Anstorp, T., & Benum, K. (2014). *Traumebehandling – komplekse traumelidelser og dissosiasjon*. Oslo: Universitetsforlaget.

Aveyard, H. (2014). *Doing a literature review in health and social care – A practical guide*. (3 utg.). Berkshire, England: Open University Press.

Backe-Hansen, R. (2012). *Barn. De nasjonale forskningsetiske komiteene*. Hentet fra <http://www.etikkom.no/FBIB/Temaer/Forskning-pa-bestemtegrupper/Barn/>

Ballan, M.S., & Freyer, M.B. (2012). *Self-defense among women with disabilities: An unexplored domain in domestic violence cases*. *Violence against women* 18(9):1083-1107.

Bowlby, J. (1969). Attachment. Attachment and loss: Vol. 1. Loss. I Helgesen, L. A. (2011). *Menneskets dimensjoner – lærebok i psykologi*. (2 utg.). Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology – Qualitative Research in Psychology*. 3(2), 77-101.

Bretheron, K. et al. (2016). Paper 4: Child sexual, physical and emotional abuse and intellectual disability. s. 437-440 I Bhaumik, S. et al. (2016). *World Psychiatric Association (WPA) report on mental health issues in people with intellectual disability*. *International Journal of Culture and Mental Health*.

Catani, C., & Sossalla, I.M. (2015). *Child abuse predicts adult PTSD symptoms among individuals diagnosed with intellectual disabilities*. *Front. Psychol.* 6(1600).

Conroy, P. (2012). *No safety net for disabled children in residential institutions in Ireland*. *Disability & Society*, 27(6), 809-822.

Creswell, J.W. (2009). *Research Design. Qualitative, Quantitative and Mixed Method Approaches*. (3 utg.). Los Angeles, London, New Dehli, Singapore: Sage Publications.

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi. NESH. Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>*

Dyregrov, A. (2010). *Barn og traumer – en håndbok for foreldre og hjelpere*. (2 utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Evenshaug, O., & Hallen, D. (2011). *Barne- og ungdomspsykologi*. (4 utg, 8. opplag). Oslo: Gyldendal Akademisk.

FNs barnekomité's General Comment No. 9 (2006). *Rettigheter til barn med nedsatt funksjonsevne*.

FNs barnekomité's General Comment No. 12 (2009) punkt 78. *The right of the child to be heard*.

FNs konvensjon om barnets rettigheter av 20. November 1989.

FNs verdenserklæring om menneskerettigheter av 10. Desember 1948.

Gilje, N., & Grimen, H. (1993). *Samfunnsvitenskapens forutsetninger – innføringer i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.

Grønmo, S. (2016). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. (2 utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Grøvdal, Y. (2013). *Mellom frihet og beskyttelse? Vold og seksuelle overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemming – en kunnskapsoversikt*. NKVTS. Rapport nr. 2/2013.

Gundersen, T., Madsen, C., & Winsvold, A. (2014). *Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne*. NOVA Rapport 6/2014.

Haugli, T. (2012). Hensynet til barnets beste. I Høstmælingen, N., Kjørholt, E.S., & Sandberg, K. (red.). (2012). *Barnekonvensjonen – barns rettigheter i Norge*. (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Heinonen, A., & Ellonen, N. (2013). *Are children with disabilities and long-term illness at increased risk of disciplinary violence?* Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention, 14(2), 172-187.

Helgesen, L.A. (2011). *Menneskets dimensjoner – lærebok i psykologi*. (2 utg.). Kristiansand: Høyskoleforlaget.

- Heltne, U., & Steinsvåg, P.Ø. (2012). *Barn som lever med vold i familien – grunnlag for beskyttelse og hjelp*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hershkowitz I., Lamb, M.E., & Horowitz, D. (2007). Victimization of Children with Disabilities. I Stalker, K., & McArthur, K. (2010). *Child abuse, child protection and disabled children: A review of recent research*. England: John Wiley & Sons, Ltd.
- Heyerdal, F. (2012). Retten til ikke-diskriminering. I Høstmælingen, N., Kjørholt, E.S., & Sandberg, K. (red.). (2012). *Barnekonvensjonen – barns rettigheter i Norge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hibbard, R.A., Desch, L.W., & the Committee on Child Abuse and Neglect and Council on Children with disabilities (2007). *Maltreatment of children with disabilities*. American Academy of Pediatrics, Vol. 119.
- Hjelmtveit, V. (2012). Sosialpolitikk i historisk perspektiv. I Stamsø, M.A. (2012). *Velferdsstaten i endring – norsk sosialpolitikk ved starten av et nytt århundre*. (2 utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hopper, E.K., Bassuk, E.L., & Olivet, J. (2010). Shelter from the storm – trauma informed care in homelessness service settings. I Mevik, K., Lillevik, O.G., & Edvardsen, O. (2016). *Vold mot barn – teoretiske, juridiske og praktiske tilnærminger*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hornor, G. (2008). *Reactive attachment disorder*. J. Pediatr Health Care. 22, 234-239.
- Isdal, P. (2000). Meningen med volden. I Heltne, U., & Steinsvåg, P.Ø. (2012). *Barn som lever med vold i familien – grunnlag for beskyttelse og hjelp*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jaudes, P.K., & Mackey-Bilvaver, L. (2008). *Do chronic conditions increase young children's risk of being maltreated?* Child Abuse and Neglect 32, 671-681.
- Jávo, C. (2010). *Kulturens betydning for oppdragelse og atferdsproblemet – transkulturell forståelse, veiledning og behandling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jones et al. (2012). *Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*. Lancet, Vol. 380. 899-907.
- Justis- og beredsskapsdepartement. (2012-2013). *Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner – det handler om å leve*. (St. meld. Nr. 15. 2013). Bergen: Fagbokforlaget.

- Jørgensen, T.W., & Lillevik, O.G. (2016). Traumebevisst omsorg i arbeid med voldsutsatte barn. I Mevik, K., Lillevik, O.G., & Edvardsen, O. (2016). *Vold mot barn – teoretiske, juridiske og praktiske tilnærminger*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Jørgensen, T.W., & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg. *Fosterhjemskontakt*, 1, 10-17.
- Kjørholt, E.S. (2012). Prinsippet om barnets rett til liv, overlevelse og optimal utvikling. I Høstmælingen, N., Kjørholt, E.S., & Sandberg, K. (red.). (2012). *Barnekonvensjonen – barns rettigheter i Norge*. (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (2008). Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD).
- Kvello, Ø. (2011). *Barn i risiko – skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- 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: 4-31.
- Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K.K. (2010). *Scoping studies – advancing the methodology*. Implementation Science.
- Lock, A. & Strong, T. (2014). *Sosiale konstruksjoner – teorier og tradisjoner*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke.
- Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven) av 20. juni. Nr. 42. 2008.
- Lov om barneverntjenester (Barnevernloven) av 17. juli. Nr. 100. 1992.
- Mahoney, A., & Poling, A. (2011). Sexual abuse prevention for people with severe developmental disabilities. I Martinello, E. (2014). *Reviewing strategies for risk reduction of sexual abuse of children with intellectual disabilities – a focus on early intervention*. Sex Disabil 32: 167-174.
- Mallén, A. (2011). «It's like piecing together small pieces of a puzzle». *Difficulties in reporting abuse and neglect of disabled children to the social services*. Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention, 12(01), 45-62.

- Martinello, E. (2014). *Reviewing strategies for risk reduction of sexual abuse of children with intellectual disabilities – a focus on early intervention*. *Sex Disabil* 32: 167-174.
- Mazzucchelli, T.G., & Sanders, M.R. (2011). *Prevention behavioural and emotional problems in children who have a developmental disability – a public health approach*. *Research in Developmental Disabilities* 32, 2148-2156.
- Nordanger, D.Ø., & Braarud, H.C. (2014). *Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi*. *Tidsskrift for norsk psykologiforening*. 51, 531-536.
- Nowak, C.B. (2015). *Recognition and prevention of child abuse in the child with disability*. *Am J Med Genet Part C Semin Med Genet* 169C: 239-301.
- Opdal, P.M. (2002). *Barnerettighetene*. *Mennesker og rettigheter*, 4.
- Ottosen, P., Aasen, K.R., & Ingebrigtsen, T.B. (2017, 07.03). *Helsetilsynet slår alarm om svikt i barnevernet – bryter loven og barn blir ikke hørt*. NRK. Hentet fra <https://www.nrk.no/norge/slar-alarm-om-svikt-i-barnevernet-1.13411569>
- Palusci, V.J., Datner, E., & Wilkins, C. (2015). *Developmental disabilities – abuse and neglect in children and adults*. *Int J Child Health Hum Dev* 8(4), 407-428.
- Patton, M.Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. I Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology, qualitative research in psychology*. 3 (2), 77-101.
- Rand, M.R., & Harrel, E. (2009). *National crime victimization survey; Crime against people with disabilities, 2007*. I Turner, H.A., Vanderminden, J., Finkelhor, D., Hamby, S., & Shattuck, A. (2011). *Disability and Victimization in a National Sample of Children and Youth*. *Child Maltreatment* 16(4) 275-286, Sage Publications.
- Reynaert, D., Bouverne-De Bie, M., & Vandevelde, S. (2009). *A Review of Children's Rights Literature Since the Adoption of the United Nations Convention on the Rights of the Child*. *Childhood, Vol. 16*.
- Sandberg, K. (2012). *Barns rett til å bli hørt*. I Høstmølingen, N., Kjørholt, E.S., & Sandberg, K. (red.). (2012). *Barnekonvensjonen – barns rettigheter i Norge*. (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

- Shah, S., Tsitsou, L., & Woodin, S. (2016). «*I can't forget*»: *Experiences of violence and disclosure in the childhoods of disabled women*. *Childhood*, Vol. 23(4), 521-536. Sage Publications.
- Silverman, D. (2013). *Doing qualitative research*. (4 utg.). London: Sage Publications Ltd.
- Solnit, A.J., & Stark, M.H. (1961). Mourning an the birth of a defective child. I Nowak, C.B. (2015). *Recognition and prevention of child abuse in the child with disability*. *Am J Med Genet Part C Semin Med Genet* 169C: 293-301.
- Stalker, K., & McArthur, K. (2010). *Child abuse, child protection and disabled children – a review of recent research*. *Child Abuse Review* Vol. 21: 24-40.
- Stalker, K., Taylor, J. Fry, D., & Stewart, A.B.R. (2015). *A study of disabled children and child protection in Scotland – a hidden group?* *Children and Youth Service Review* 56, 126-134. Elsevier Ltd.
- Sullivan, P.M. (2009). *Violence exposure among children with disabilities*. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 12:196-216.
- Sullivan, P.M., & Knutson, J.F. (2000). Maltreatment and disabilities: A population based epidemiological study. I Nowak, C.B. (2015). *Recognition and prevention of child abuse in the child with disability*. *AM J Med Genet Part C Semin Med Genet* 169C: 293-301.
- Svensson, B., Eriksson, U.B., & Janson, S. (2013). *Exploring risk for abuse of children with chronic conditions or disabilities – parent's perception of stressors and the role of professionals*. Department of Health and Environment, Division of Public Health Sciences, Karlstad University, Karlstad, Sweden.
- Syse, A. (2012). Rettigheter for barn med funksjonshemning. I Høstmælingen, N., Kjørholt, E.S., & Sandberg, K. (red.). (2012). *Barnekonvensjonen – barns rettigheter i Norge*. (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Taylor, J., Stalker, K., & Stewart, A. (2015). *Disabled children and the child protection system – a cause of concern*. *Child Abuse Review* Vol. 25: 60-73. John Wiley & Sons, Ltd.
- Teater, B. (2010). An introduction to applying social work theories and methods. I Kiteley, R., & Stogdon, C. (2014). *Literature review in social work*. London: Sage Publications Ltd.

Terr, L. (1991). Childhood Traumas: An outline and overview. I Dyregrov, A. (2010). *Barn og traumer – en håndbok for foreldre og hjelpere*. (2 utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

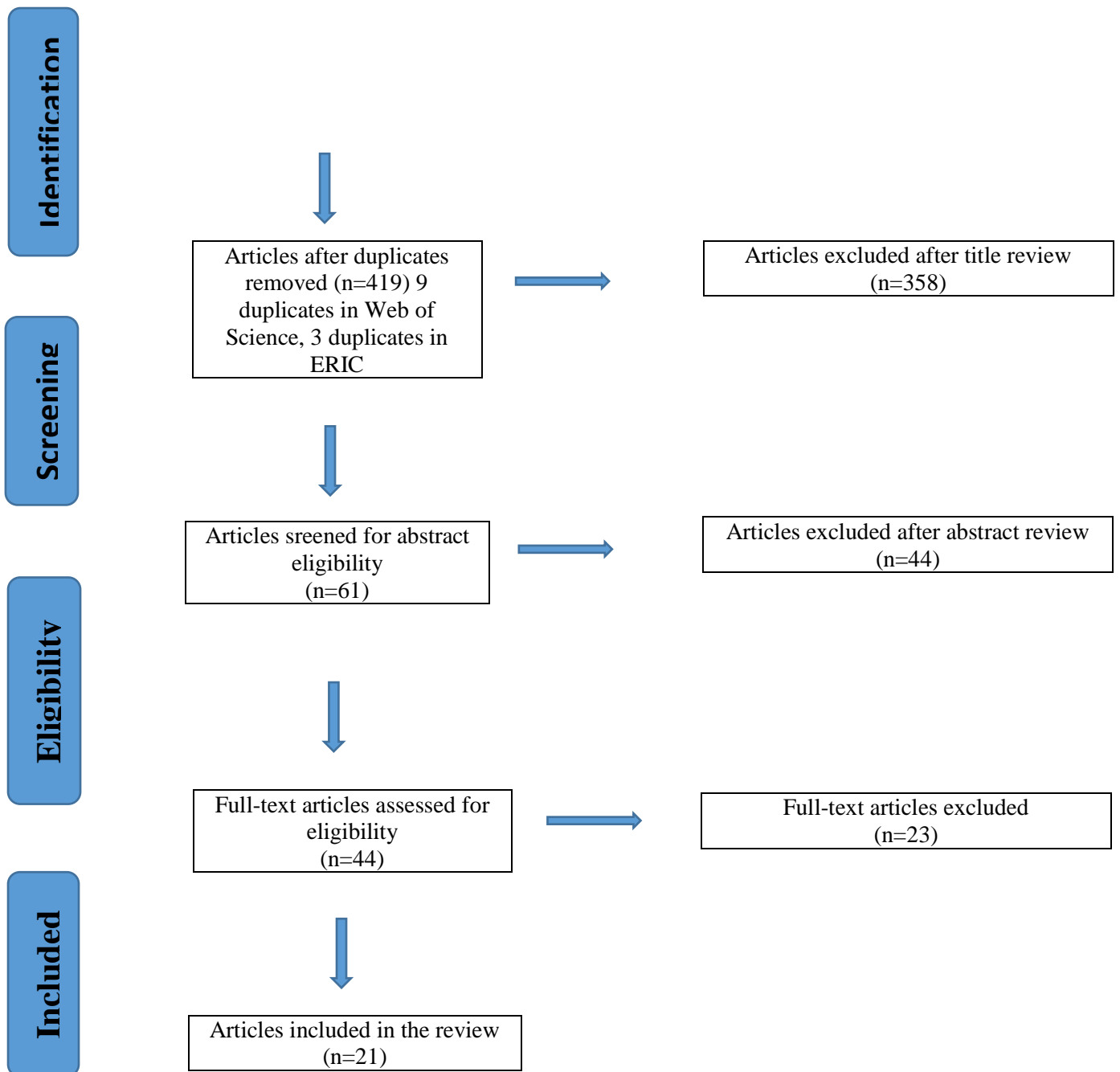
Turner, H.A., Vanderminden, J., Finkelhor, D., Hamby, S., & Shattuck, A. (2011). *Disability and victimization in a national sample of children and youth*. *Child Maltreatment* 16(4), 275-286. Sage Publications.

UNICEF, (2013). *Children and Young People with Disabilities*. Fact Sheet.

Vedlegg I. Tabell over inklusjons- og eksklusjonskriteriene

	Inkludert	Ekskludert
Databaser	<p>Web of Science All Databases (social Sciences Citation Index and Arts and Humanities Citation Index)</p> <p>PsycINFO ERIC</p>	<p>In the Web of Science: BIOSIS Previews, Inspec, MEDLINE, SciELO Citation Index og Zoological Record.</p>
Tidsperiode	2007 – 2016	Artikler publisert før 2007
Publikasjonstype	Publiserte artikler	Bøker, masteravhandlinger, artikler uten abstrakt, artikler som gjentas i andre databaser, andre format som leder/redaksjonelle artikler, kommentarer til redaktøren, kommentarer til bøker, artikler ikke relatert til temaet.
Fokusområde	<p>Empiriske studier med hovedfokus på funksjonshemmede barn som har vært utsatt, eller står i fare for å utsettes for vold og overgrep. Både jus og psykologiske studier med fokus på utviklingspsykologi inkluderes. Studier som omhandler barn uten funksjonshemninger inkluderes i noen grad med bakgrunn i sammenligning.</p>	<p>Studier som i hovedsak fokuserer på andre aspekter enn funksjonshemmede barn – vold og overgrep relasjonen. For eksempel studier som omhandler voksne funksjonshemmede, barn uten funksjonshemninger som utsettes for vold og overgrep, fattigdom, religion og kultur.</p>
Språk	Norsk og Engelsk	Andre språk

Vedlegg II. Elimineringsprosess – Prisma Flow Chart



Vedlegg III. Oversikt/ beskrivelse over inkluderte artikler

Forfatter (-e)	Land	Tittel	Formål	Innhold		
				Metode/ design	Utvalg/ størrelse	Funn/ utfall
1) Stalker, K., Taylor, J., Fry, D., & Steward, A.B.R. (2015)	England (UK)	A study of disabled children and child protection in Scotland – A hidden group?	Undersøke og vurdere hvordan offentlige tjenester i Skottland identifiserer og støtter funksjonshemmede barn og unge som er i risiko for skade.	Kvalitativ Intervju Rammeanalyse Tematisk innholdsanalyse	Seks lokale myndigheter; helsefag, utdanning, sosialarbeid, politiet og tredje sektor på tvers av de seks myndighetene. 21 semi-strukturerte intervju Fokusgrupper på mellom 3 og 12 deltakere.	Varierende kunnskap om funksjonshemmede barns forhøyede risiko for vold og overgrep Feiltolkning av tegn på misbruk som kunne tilskrives aspekter ved et barns funksjonshemming, og kunne dermed gå ubemerket. Sympati med foreldre – mister fokus på barnet og dets funksjonshemming Lite kunnskap blant ansatte i de lokale myndighetene om ulike typer funksjonshemninger
2) Hibbard, R.A., Desch, L.W., & the Committee on Child Abuse and	USA	Maltreatment of children with disabilities	Undersøke om funksjonshemmede barn er anerkjent som en gruppe i befolkningen som også er i fare/risiko for mishandling.	Klinisk rapport for barneleger	Data innhentet fra 35 barnevernskontor i USA, som omhandlet barn som ble utsatt for ulike former for vold og overgrep, hvor resultatene indikerer at 14.1% av disse barna hadde en eller flere	Fortrolighet og bekjentskap til ulike typer lidelser og funksjonshemninger som kan ligne barnemishandling kan hindre feildiagnostisering av

Neglect and Council on Children With Disabilities (2007)			Undersøke hvilke tiltak som brukes av barneleger for å tidlig anerkjenne og hvilke intervensjoner som brukes dersom funksjonshemmede barn utsettes for mishandling.		funksjonshemminger.	<p>barnemishandling hos funksjonshemmede barn.</p> <p>Alle som arbeider med barn og unge bør ha tilstrekkelig med utdannelse for å kunne se tidlige tegn til overgrep og omsorgssvikt hos funksjonshemmede barn.</p> <p>Være talsmann for mishandlede barn og deres behov.</p>
3) Nowak, C.B. (2015)	USA	Recognition and prevention of child abuse in the child with disability .	Hensikten med artikkelen er å vurdere omfanget av overgrep i befolkningen av funksjonshemmede barn, og å identifisere de skjerpene faktorer og å foreslå endringer i praksis både for å diagnostisere og redusere sannsynligheten for overgrep mot funksjonshemmede barn.	Litteraturanalyse	Litteratur som omhandler forekomsten og omfanget av funksjonshemmede barn som utsettes for vold og overgrep.	<p>Omfanget av overgrep mot funksjonshemmede barn varierer etter hvilken type funksjonshemming det er snakk om.</p> <p>Faktorer som har betydning for overgrep mot funksjonshemmede barn er barna selv, foreldrene og samfunnsmessige forhold.</p> <p>Viktig at helsepersonell er ekstra oppmerksomme ved helse sjekker i forhold til blåmerker,</p>

						brudd og lignende.
4) Palusci, V.J., Datner, E., & Wilkins, C. (2015)	USA	Developmental disabilities: Abuse and neglect in children and adults.	Undersøke overgrep og forsømmelse blant barn og voksne med funksjonshemninger, og å fremheve viktigheten av å identifisere overgrep og forsømmelse hos denne gruppen mennesker på grunn av deres økte sårbarhet for slike hendelser.	Kvalitativ Litteraturgjennomgang Intervju	Litteratur som omhandler barn med intellektuell funksjonshemming og utviklingshemming.	Forfatterne konkluderer med at det er for mange funksjonshemmende barn og voksne som utsettes for overgrep og forsømmelse, og for liten hjelp til disse menneskene. For å kunne identifisere og forhindre overgrep og forsømmelse, må det praktiseres en høyere standard for mistanke og rapportering av mistanker om slike forhold.
5) Taylor, J., Stalker, K., & Stewart, A. (2015)	England (UK)	Disabled children and the child protection system: A cause of concern	Undersøke konkrete problemstillinger fagpersoner i Skottland står ovenfor i forhold til å støtte funksjonshemmede barn som er i fare for betydelig skade.	Kvalitativ studie Intervju	Intervju av fagpersoner i Skottland fra seks lokale myndigheter på tvers av fem ulike tjenester, og fem fokusgrupper med barnevern komiteer, som utgjorde totalt 61 deltakere	Sette barnet i sentrum Mer kompleksitet i saker som omhandler funksjonshemmende barn Familien spiller en stor faktor Praksisproblemer som omhandler frykt for å gjøre en potensielt farlig situasjon verre for barnet Bruk av tverretatlige arbeid.

6) Stalker, K. & McArthur, K. (2010)	England (UK)	Child abuse, child protection and disabled children: A review of recent research	Undersøke resultatene av en scoping studie om barnemishandling, barnevern og funksjonshemmede barn, og se på eventuelle sammenhenger mellom disse funksjonshemming og barnemishandling.	Kvalitativ Litteraturstudie (Scoping studie) Intervju	Gjennomgang av publiserte akademiske artikler mellom 1996 og 2009 som omhandler barnemishandling, barnevern og funksjonshemmede barn. 10 «nøkkel informant» intervju med ledende personer innen statsforvaltning, sosial arbeid, utdanningstilsynet, politiet, NHS og frivillig sektor.	Funksjonshemmede barn er mer utsatt for vold og overgrep, selv om det er vanskeligheter med å finne eksakt omfang. Vanskelig å si noe om i hvilken grad det er en årsakssammenheng mellom mishandling og funksjonshemming Underrapportering av misbruk av funksjonshemmede barn, bidrar til økt mørketall Ulike typer funksjonsnedsettelse fører til risiko misbruk av ulik grad og form Demografiske variabler har en innvirkning på funksjonshemmede barns sårbarhet i forhold til vold og overgrep Ulik hjelp fra hjelpeapparat, fører til økte konsekvenser for de utsatte barn og unge Få studier som omhandler funksjonshemm
---	--------------	--	---	---	--	--

						ede barns syn på mishandling og barnevernssystemet
7) Turner, H.A. et al. (2011)	USA	Disability and victimization in a national sample of children and youth	Undersøker forbindelsene mellom flere typer funksjonshemninger og eksponeringen utsatte situasjoner som ulike typer overgrep av barn i løpet av det siste året (2010).	Kvalitativ <i>The National Survey of Children's Exposure to Violence</i> Intervju	Fokus på erfaringer hos 4594 barn mellom 0 – 17 år i USA	Analysene basert på undersøkelsen fastslår at barn med spesielle funksjonshemninger rapporterer høyere forekomst, og er dermed mer utsatt for noen typer overgrep i motsetning til barn uten funksjonshemninger.
8) Jaudes, P.K., & Mackey- Bilvaver , L. (2008)	USA	Do chronic conditions increase young children's risk of being maltreated?	Undersøke om spesifikke kroniske helseproblemer øker risikoen for mishandling av små barn	Kvalitativ studie	Studien er basert på register i Medicaid, et offentlig helseforsikringsprogram for lavinntektsfamilier. Barn i Illinois født mellom Januar 1990 og Mars 1996.	Barn med atferds- og psykiske helsetilstander hadde 1.95 mer sannsynlighet for å utsettes for mishandling eller forsømmelse enn barn uten disse tilstandene. Barn med kroniske fysiske helseproblemer hadde 1.1 mer sannsynlighet å bli utsatt for

						<p>mishandling eller forsømmelse enn barn uten disse tilstandene.</p> <p>Dersom barnet hadde vært utsatt for mishandling/forsømmelse før fylte 3 år, var risikoen 10 ganger høyere for å bli utsatt for slike hendelser igjen.</p>
9) Sullivan, P.M. (2009)	USA	Violence exposure among children with disabilities.	Undersøke forekomsten funksjonshemmede barn som eksponeres for ulike typer vold	Kvalitativ Litteraturstudie	Sammendrag av forskning fra 2000 til 2008 om fire typer voldsutsettelse adressert blant barn med funksjonshemninger	<p>Litteraturen varierer i beskrivelse av forekomst av funksjonshemmede barn som eksponeres for vold på grunn av ulike definisjoner av «funksjonshemming».</p> <p>Tilstrekkelig forskning er tilgjengelig for å konkludere med at barn og unge med ulike typer funksjonshemninger har økt risiko for å bli utsatt for noen</p>

						typer vold i løpet av sitt tidlige liv.
10) Svensson, B., Eriksson, U.-B., & Janson, S. (2013)	Sverige	Exploring risk for abuse of children with chronic conditions or disabilities – partners' perception of stressors and the role of professionals	Undersøke risikofaktorer for mishandling med fokus på både foreldrebarn relasjonen samt foreldrefagpersoner relasjonen	Kvalitativ Semi-strukturert dybdeintervju	15 foreldre med barn som har kronisk helsetilstand eller funksjonshemming	Tre hovedtemaer som kan være risikofaktorer for barnemishandling: 1) Følelsesmessige krav i anstrengende situasjoner mellom barn og foreldre 2) Gradvis endring i ansvar fra fagpersoner til foreldre om tilgang til og samordning av tjenester 3) Følelsesmessig

						lukket miljø mellom fagpersoner og foreldre, samt tabu å snakke om overgrep mot barn.
11) Jones, L. et al. (2012)	England (UK)	Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies	Undersøke forbindelsen mellom bevis for utbredelse og risiko for vold mot barn med nedsatt funksjonsevne	Systematisk litteraturlanalyse og meta-analyse av observasjonsstudier	Søk i 12 elektroniske databaser for å identifisere tverrsnittstudier, case-control eller kohortstudier rapportert mellom 1. Januar 1990 og 17. August 2010, som inneholdt anslag over utbredelsen av vold mot barn (fra 0 – 18 år) med nedsatt funksjonsevne eller deres risiko for å bli utsatt for vold i forhold til barn uten funksjonshemming	Barn med nedsatt funksjonsevne har mer sannsynlighet for å bli utsatt for vold enn barn uten funksjonshemming har. Flere kunnskapshull omkring denne tematikken på grunn av mangel på godt utformede forskningsstudier, dårlig standard for måling av funksjonshemming og vold, og utilstrekkelige vurderinger om vold leder til

						funksjonshemninger eller ikke.
12) Heinonen, A., & Ellonen, N. (2013)	Finland	Are children with disabilities and long-term illness at increased risk of disciplinary violence?	Undersøker om det er sammenheng mellom funksjonshemming og risiko for disiplinær vold av foreldre.	Kvantitativ studie <i>The Finnish Child Victim Survey</i>	Data innhentet i 2008 om studenter i Finland i alderen 12 – 13 (6. klasse) og 15 – 16 (9. klasse) Spørreundersøkelse i skoletiden.	Funnene fra studien viser at barn som har en synshemming, mentale helseproblemer, lære og/eller hukommelsesvansker eller andre kroniske tilstander utgjør en økt risiko for disiplinær vold. Funnene tilsier dermed at barn med funksjonsnedsettelser er spesielt utsatte for mishandling.
13) Bretheron, K. et al. (2016) s. 437 – 440, I Bhaumik, S. et al. (2016)	England (UK) Filippinene Brasil Paraguay Italia	Paper 4: Child sexual, physical and emotional abuse and intellectual disability	Undersøke de helsemessige konsekvensene seksuelle, fysiske og emosjonelle overgrep i barndommen kan ha for videre utvikling i livet, i tillegg til å se på konsekvensene mennesker med intellektuelle	Kvalitativ Litteraturstudie	Forskningslitteratur som omhandler forekomsten av barn med og uten funksjonsnedsettelser som har opplevd seksuelle, fysiske og/eller emosjonelle overgrep.	Bedret informasjon om seksual- og intime forhold for barn og unge Bedrede ordninger for barn utsatt for overgrep, med økt støtteapparat hos hjelpetjenester og hos jevnaldrende for å unngå mobbing.

			funksjonsnedsettelse opplever av slike hendelser.			Fagpersoner i helsetjenester bør få økt kunnskap om misbruk og overgrep av barn
14) Leeb, R.T. et al. (2012)	USA	Does childhood disability increase risk for child abuse and neglect?	Undersøke empirisk litteratur med forutsetning om at barn med nedsatt funksjonsevne har økt risiko for å utsettes for barnemishandling, og foreldre med funksjonsnedsettelse kan mer sannsynlighet begå barnemishandling og omsorgssvikt.	Kvalitativ Litteraturstudie	Forskningslitteratur som omhandler barn med funksjonsnedsettelse og barnemishandling og omsorgssvikt.	Forholdet mellom barn med funksjonsnedsettelse og mishandling er kompleks, ved at det er flere faktorer som spiller inn; varighet, timing og alvorlighetsgraden av mishandlingen, samt hvor alvorlig funksjonsnedsettelsen anses for å være.
15) Shah, S., Tsitsou, L., & Woodin, S. (2016)	England (UK)	«I can't forget»: Experiences of violence and disclosure in the childhoods of	Undersøke funksjonshemmede kvinner opplevelser i barndommen angående vold, søk etter hjelp og avsløring. Artikkelen vil bevisstgjøre	Kvalitativ Komparativ studie Mixed-methods approach Intervju	15 semi-strukturerte intervju med sentrale representanter fra støttetjenester	Opplevelser av vold i barndommen inkluderte både fysiske og seksuelle overgrep, ofte utført av mannlige

		disabled women	vold mot funksjonshemmede jenter og nødvendigheten av å ta dette problemet alvorlig.			familiemedlemmer. Forsøk og tiltak etter avsløringer om vold og overgrep ble ofte «feid under teppet», ikke tatt alvorlig og ofte en konsekvens av å oppdage at oppførselen mot dem var misbrukende.
16) Mallén, A. (2011)	Sverige	«It's like piecing together small pieces of a puzzle». Difficulties in reporting abuse and neglect of disabled children to the social services.	Undersøker hvorfor noen saker hos barne- og ungdomshabiliteringstjeneste som omhandler mishandling av funksjonshemmede barn blir sett på som vanskelige å rapportere til barnevernstjenesten.	Kvalitativ Dybdeintervju	Intervju av 14 fagpersoner i barne- og ungdomshabiliteringstjeneste som har rapportert misbruk av funksjonshemmede barn mellom 0 – 18 år til barnevernstjenesten	Ser på barnevernstjenesten som siste utvei Føler de står «for nært» familien og barnet til å kunne rapportere, vil dermed unngå unødig vanskelige situasjoner med foreldre/familie Empati med foreldre, glemmer barnet Klarer ikke «se» at funksjonshemmede barn kan

						være offer for misbruk da dette strider mot synet på «familie med funksjonshemmet barn ideen». Mangel på bevis
17) Hornor, G. (2008)	USA	Reactive attachment disorder	Presenterer diagnosen reaktiv tilknytningsforstyrrelse og risikofaktorer som kan føre til utvikling av denne tilknytningsforstyrrelsen	Kvalitativ Forskningsrapport	Fag/forskningslitteratur som omhandler reaktiv tilknytningsforstyrrelse, utviklingen av risikofaktorer og konsekvenser og behandling	Risikofaktorer som omhandler barn er fysisk og seksuelle overgrep, forsømmelse, omsorgssvikt av ulik grad Ved mistanke om at et barn kan ha utviklet reaktiv tilknytningsforstyrrelse, må sykdomsfremkallende historie dokumenteres, og alle andre diagnoser som kan ligne må utelukkes før endelig diagnostisering, da dette igjen kan få alvorlige konsekvenser for barnet.
18) Catani, C., &	Tyskland	Child abuse predicts	Undersøke om det er sammenhenger	Kvalitativ	Kliniske intervju av 56 personer med en medisinsk diagnose	Høy frekvens av traumatiske opplevelser

Sossalla, I.M. (2015)		adult PTSD symptoms among individuals diagnosed with intellectual disabilities	mellom barnemishandling av intellektuelt funksjonshemmede personer og videre utvikling av voksen psykisk helse	Kliniske intervju	som intellektuell funksjonshemming som var tilstede på et velferdssenter	Fysiske og emosjonell barnemishandling var de mest vanlige traumene 25% av deltakerne var diagnostisert med PTSD. Sammenheng mellom barnemishandling og utvikling utfordringer i psykisk helse som voksen hos personer med intellektuell funksjonshemming
19) Conroy, P. (2012)	Irland	No safety net for disabled children in residential institutions in Ireland	Undersøke funksjonshemmede barns rettigheter med bakgrunn i konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne, og rettighetsforholdene for funksjonshemmede barn i Irland som per	Kvalitativ Litteraturstudie	Forskningslitteratur som omhandler funksjonshemmede barns rettigheter samt hvordan situasjonen er for funksjonshemmede barn i Irland. I tillegg litteratur som ser på forhold barn med funksjonshemminge lever under uten å kunne bruke rettighetene sine	Den irske stat går ikke med på endringer i barns rettigheter, spesielt ikke for funksjonshemmede barn. Mye av bakgrunnen for dette ligger i en gammel sosial toleranse for vold mot barn som en handling av guds verk, andre faktorer er

			2012 ikke hadde ratifisert konvensjonen			manglende respekt for barn og deres rettigheter som individer.
20) Mazzucchi, T.G., & Sanders, M.R. (2011)	Australia	Preventing behavioural and emotional problems in children who have a developmental disability : A public health approach	Undersøker hvorfor en befolkningshelsetilnærming til foreldre med barn med utviklingshemming kan regnes som en intervensjon for å forhindre atferds- og emosjonelle problemer hos barna	Kvalitativ Litteraturstudie	Forskningslitteratur som omhandler utviklingshemmede barn og foreldreintervensjoner for å forhindre atferds- og emosjonelle problemer	Viktig å gi nok støtte og hjelp til foreldre til utviklingshemmede barn som en intervensjon for å forhindre utviklingen av atferds- og emosjonelle problemer «Reklamere» mer for intervensjoner for foreldre
21) Martino, E. (2014)	Canada	Reviewing strategies for risk reduction of sexual abuse of children with intellectual disabilities : A focus on early intervention	Undersøke tiltak som kan være effektive for å forhindre seksuelle overgrep mot barn med intellektuelle funksjonshemninger	Kvalitativ Litteraturstudie	Litteratur som omhandler barn med intellektuelle funksjonshemninger, og teorier/intervensjoner/forskning om nyttige tiltak for å forebygge/forhindre seksuelle overgrep	Mer «utdanning» av barn med funksjonshemninger, alt etter deres utviklingsnivå om seksualitet for å gi klare retningslinjer for hva som regnes for «gode» seksuelle forhold mellom mennesker og ikke

						Retningslinjer for hvordan omsorgen/hjelpe n utøves til funksjonshemm ede barn bør regelmessig gjennomgås og observeres av foreldre og andre omsorgsgivere for å forhindre eventuelle overgrep
--	--	--	--	--	--	--

Vedlegg IV. Tidstabell over artiklene

