

BBABAC Bacheloroppgave med forskningsmetode

Vold og overgrep mot barn med funksjonsnedsettelse

- En litteraturstudie



Universitetet
i Stavanger

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Bachelor i barnevern

UIS mai 2021

Antall ord: 12974

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| 1. Innledning..... | 3 |
| 1.1 Bakgrunn for valg av tema..... | 3 |
| 1.2 Formål med oppgaven..... | 4 |
| 1.3 Presentasjon av problemstilling | 4 |
| 1.4 Begrepsavklaring..... | 5 |
| 1.4.1 Vold..... | 5 |
| 1.4.2 Overgrep..... | 5 |
| 1.4.3 Funksjonsnedsettelse eller funksjonshemmede?..... | 6 |
| 2. Faglig kunnskap / teoretisk referanseramme..... | 7 |
| 2.1 Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell | 7 |
| 2.2 Rettigheter for funksjonshemmede barn | 10 |
| 3. Metode..... | 15 |
| 3.1 Valg av metode..... | 15 |
| 3.2 Metodisk refleksjon..... | 15 |
| 3.3 Søkestrategi | 17 |
| 3.4 Inklusjons- og eksklusjonskriterier | 18 |
| 3.5 Alternative søkestrategier..... | 18 |
| 3.6 Analyse..... | 19 |
| 3.6.1 Reliabilitet og Validitet | 19 |
| 3.6.2 Tematisk analyse og litteraturmatrise | 20 |
| 4. Resultater..... | 25 |
| 4.1 Presentasjon av funn..... | 25 |
| 5. Drøfting av funn | 30 |
| 5.1 Risikofaktorer i barnets mikrosystem | 30 |
| 5.2 Risikofaktorer i barnets eksosystem..... | 34 |
| 5.3 Risikofaktorer i barnets makrosystem..... | 35 |
| 6. Avslutning | 37 |
| Litteraturliste | 39 |

1. Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Barn med funksjonsnedsettelse er en sårbar gruppe i vårt samfunn. De lever med forskjellige diagnoser som gir dem utfordringer i hverdagen, og er ofte mer avhengig av støtte og hjelp fra voksne. Dette gjør at barn med funksjonsnedsettelse i høyere grad enn barn flest er utsatt for, eller i risiko for å bli utsatt for vold og overgrep (Holt et al., 2017, s. 9).

Det anslås å være over en milliard mennesker som lever med en eller annen form for funksjonsnedsettelse, noe som utgjør 15 % av verdens befolkning. Av disse 15 %, estimeres det å være mellom 93 millioner og 150 millioner som er barn fra 0-18 år. Barn med nedsatt funksjonsevne er den gruppen barn som er mest marginalisert og ekskludert i samfunnet. Dette er ofte på bakgrunn av mangelen på forståelse og kunnskap rundt det å ha en funksjonsnedsettelse. Disse barna blir ofte definert og dømt på deres mangler og begrensninger, isteden for hva de kan bidra med (UNICEF, 2013).

De møter individuelle, strukturelle og samfunnsmessige barrierer som er med på å øke risikoen for at de blir utsatt for vold og overgrep, samt hindrer forebygging og avdekking av slike hendelser. Dette kan være hindringer som omfatter avhengighet av assistanse, stigmatisering i samfunnet eller begrenset forståelse av denne gruppen barn hos instansene barnet er i kontakt med (Gundersen & Vislie, 2019, s. 159 – 177).

Alle barn har rett til å være trygge og bli beskyttet mot vold og overgrep. Dette gjelder også barn med ulike former for funksjonsnedsettelse. Rettighetene til funksjonshemmede barn er derimot ikke like utbredt rundt om i verden, og i flere samfunn og kulturer er barn med funksjonsnedsettelse svært sårbare (Skarstad, 2019, s. 18).

I Norge er det barnevernstjenesten og helse- og omsorgstjenesten som har ansvar for å gi hjelpetilbud til utsatte barn. For å sikre et likeverdig og godt hjelpetilbud som forebygger vold og overgrep av barn med funksjonsnedsettelse, er det nødvendig å kartlegge hvilke faktorer som øker risikoen for vold og overgrep (Gundersen & Vislie, 2019, s. 159 - 177).

1.2 Formål med oppgaven

Formålet med oppgaven er å utforske situasjonen rundt barn med funksjonsnedsettelse, vold og overgrep. Ifølge en rapport av Holt et al. (2017) har barn med nedsatt funksjonsevne økt risiko for å bli utsatt for vold eller seksuelle overgrep sammenlignet med deres jevnaldrende (s. 31). I likhet med dette viser Gundersen og Vislie (2019) at personer med funksjonsnedsettelse har tre ganger så høy risiko for å bli utsatt for vold enn funksjonsfriske (s. 159 – 177). Jeg ønsker å få en dypere innsikt i hva som ligger bak den forhøyde risikoen, samt hvilke faktorer ved barnet og deres omgivelser og omsorgspersoner, som utgjør en risiko for barn med funksjonsnedsettelse for å bli utsatt for vold og overgrep. Min ambisjon med denne oppgaven er å få en bedre forståelse av temaet og gjøre forskning som er gjort på området mer tilgjengelig.

1.3 Presentasjon av problemstilling

Vold og overgrep mot barn med funksjonsnedsettelse har fått økt oppmerksomhet de siste tiårene av forskere og offentlige myndigheter (Holt et al., 2017; NOU 2016: 17). Vold og overgrep er store samfunnsproblemer, og forskning viser at det å ha en form for funksjonsnedsettelse gjør at en er mer utsatt for å oppleve vold og overgrep, sammenlignet med mennesker uten slike utfordringer (Gundersen & Vislie, 2019, s. 159 - 177). I tillegg til familien til barnet, er det flere instanser i samfunnet som har ansvar for å sikre og ivareta barns trygghet. Dette kan blant annet være barnehager, skoler, politiet, fritidssektoren, krisesenter, helsestasjoner og barnevernet. Disse instansene har som formål å sikre gode oppvekst- og livsvilkår for barn, og har en viktig rolle når det kommer til forebyggingen og avdekningen av vold og overgrep. Barnevernet har et spesielt viktig ansvar ved å undersøke og gripe inn i situasjoner det er meldt bekymring om, slik at de kan ha mulighet til å forhindre varige problemer (Meld. St. 15 (2012-2013), s. 65). En forutsetning for å få til et godt hjelpetilbud er å erkjenne at barn med funksjonsnedsettelse har økt risiko for å usettes for alle typer vold og overgrep. At disse kriminelle handlingene allikevel ikke fanges opp, indikerer at det er mangel på kunnskap og kompetanse på et slikt tabubelagt tema. Økt kunnskap og kompetanse om barn med funksjonsnedsettelse vil være avgjørende for å kunne avverge og oppdage vold og overgrep (Gundersen & Vislie, 2019, s. 159 - 177). I denne studien ønsker jeg derfor å se på

hvilke faktorer som medfører økt risiko for å bli utsatt for vold og overgrep for et barn med funksjonsnedsettelse. På bakgrunn av dette blir problemstillingen:

«Hvilke risikofaktorer har barn med funksjonsnedsettelse for å bli utsatt for vold og overgrep?»

1.4 Begrepsavklaring

1.4.1 Vold

Isdal (2018) 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 den vil» (s. 7). Definisjonen presenterer de fem hovedformene for vold, som er fysisk vold, psykisk vold, seksuell vold, materiell vold og latent vold (Isdal, 2018, s. 7) Jeg har valgt å bruke Isdal sin definisjon fordi den dekker alle aspektene av voldsbegrepet. Ved å bruke en vid definisjon får jeg tilgang til et større utvalg av litteratur og forskning.

1.4.2 Overgrep

De aller fleste definisjonene av begrepet «overgrep» omtaler hovedsakelig seksuelle overgrep. Jeg kommer til å bruke Folkehelseinstituttet sin definisjon av seksuelle overgrep i denne studien: «Seksuelle overgrep mot barn og unge omfatter voldtekt, uønsket seksuell kontakt når personen er beruset eller bevisstløs, å bli utsatt for ufrivillig beføling av kjønnsorgan, å bli presset til seksuelle handlinger og andre former for seksuelle krenkelser» (Folkehelseinstituttet, 2020). Ved bruk av denne definisjonen og Isdal (2018) sin definisjon av vold, får jeg inkludert et bredt spekter av kriminelle handlinger som barn kan utsettes for.

1.4.3 Funksjonsnedsettelse eller funksjonshemmede?

Begrepene «funksjonsnedsettelse» og «funksjonshemmet» viser til ulike fenomener. Tradisjonelt har begrepet funksjonshemming blitt brukt om egenskaper ved individet og om konsekvensene av skader, lyter eller sykdom for den enkelte. Dette har fått kritikk for å være en ensidig individorientert og medisinsk forståelse, hvor en ser bort fra de samfunnsskapede barrierene. Det har derfor blitt behov for å lage et skille mellom de kroppslige og individuelle erfaringene ved å ha en funksjonsnedsettelse, og de samfunnsskapede barrierene (Gundersen et al., 2014, s. 20). Begrepet «funksjonsnedsettelse» viser til skade på, tap av eller avvik i en kroppsdel eller i en av kroppens fysiologiske, psykologiske eller biologiske funksjoner (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020). På den andre siden viser begrepet «funksjonshemming» til samspillet med omgivelsene, og brukes om personer som får sin praktiske livsførsel vesentlig begrenset på grunn av misforholdet mellom samfunnets krav og personens funksjonsnedsettelse (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020). Det er ingen selvfølge at barn med en funksjonsnedsettelse blir funksjonshemmet. En funksjonsnedsettelse behøver ikke å føre til aktivitets – og deltakelsesbegrensinger i samfunnet, og det er derfor viktig å være bevisst på bruken av begrepene, og hva det innebærer. Ved å være bevisst på bruken av de ulike begrepene unngår vi stigmatisering og diskriminering av barn med funksjonsnedsettelser. I denne studien tar jeg i bruk begge begrepene, og kommer til å bruke ordet «funksjonshemmede» når det handler om de menneskerettslige og politiske sidene ved funksjonshemming. Begrepet «funksjonsnedsettelse» benytter jeg meg av når det er rettet oppmerksomhet mot den kroppslige funksjonsnedsettelsen.

2. Faglig kunnskap / teoretisk referanseramme

I denne studien tar jeg i bruk to teoretiske perspektiver for å belyse problemstillingen. Urie Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell (1979) kan anvendes for å få en forståelse av den komplekse prosessen av at en faktor ikke er tilstrekkelig for å forklare hvorfor barn med funksjonsnedsettelse blir utsatt for vold og overgrep. Videre skal jeg presentere rettighetsperspektivet som belyser den rettslige posisjonen til barn med funksjonsnedsettelse. Dette er et viktig perspektiv for å få en forståelse av barnet som rettighetsbærer og som et eget rettssubjekt. Med et utviklingsøkologisk perspektiv og et rettighetsperspektiv kan man få et helhetlig syn på barnets situasjon, og hvilke rettigheter barnet har krav på i de ulike settingene.

2.1 Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell

Bronfenbrenners utviklingsøkologiske teori tar sikte på å forklare barnets utvikling og vekst med gjensidige påvirkningsprosesser mellom miljø og individ. Gjensidig påvirkning foregår fordi både miljøet og individet påvirker hverandre (Bronfenbrenner, 1979, s. 16). Barnet betraktes ikke som en passiv mottaker av påvirkninger fra andre miljøer, men som en aktiv aktør i samspill med omgivelser og personer. De omgivelsene som betraktes som viktige for barnets utvikling er ikke begrenset til barnets umiddelbare miljøer, men inkluderer også forbindelsen mellom miljøer, som kan ha indirekte eller direkte innvirkning på barnet (Gulbrandsen, 2006, s. 53).

Den utviklingsøkologiske modellen er en systemisk modell, som innebærer at forandringer i et ledd, får konsekvenser for samspillet og miljøet i andre deler av systemet (Gulbrandsen, 2006, s. 52). Modellen viser hvordan sosiale miljøer virker, og hvordan de gjensidig påvirker hverandre. I den økologiske utviklingsmodellen er det fire systemer som representerer miljøene som kan påvirke barnet i form av utviklingsmuligheter og risikofaktorer; mikrosystemet, mesosystemet, eksosystemet og makrosystemet (Bronfenbrenner, 1979, s. 22).

Mikrosystemet

Bronfenbrenner definerer mikrosystemet som «et mønster av aktiviteter, roller og mellommenneskelige relasjoner som erfares av den utviklende personen i en gitt setting med bestemte fysiske og materielle kjennetegn» (Bronfenbrenner, 1979, s. 22, egen oversettelse).

I mikrosystemet er miljøene barnet er en del av et sted eller sosiale sammenhenger hvor mennesker er i direkte kontakt med hverandre. Mikrosystemet kan bestå av søsken, foreldre og besteforeldre eller institusjoner som barnehager og skoler. I mikrosystemet er det alle aktivitetene, rollene og relasjonene som utgjør barnets utviklingsmiljø, og det er innenfor disse rammene barnet gjør opp sine erfaringer om miljøene rundt seg, og menneskene som deltar i miljøene (Gulbrandsen, 2006, s. 54).

Aktivitetene innenfor mikrosystemet handler om det barnet og de andre deltakerne gjør. For at barnet skal utvikles må det være en aktiv deltaker i aktiviteten. Barnets relasjoner er et viktig aspekt ved mikrosystemet. Barnet er avhengig av gode og trygge relasjoner, hvor personene forplikter seg til barnets utvikling, og som barnet utvikler et gjensidig sterkt forhold til (Gulbrandsen, 2006, s. 55). For barn med funksjonsnedsettelse kan mikrosystemet innebære flere risikofaktorer, som gjør dem mer utsatt for vold og overgrep. Dette kan for eksempel være negative hendelser som påvirker familien, overganger fra flere mikrosystemer, slik at barnet ikke får mulighet til å bli kjent med miljøene eller deltakerne i miljøene, eller det kan være en svak relasjon mellom barnet og de nærmeste omsorgspersonene.

Mesosystemet

Dette er definert slik: «Et mesosystem omfatter forbindelsene mellom to eller flere miljøer som den utviklende personen deltar aktivt i (slik som, for et barns vedkommende, forbindelser mellom hjem, skole og jevnaldringene i nabolaget)» (Gulbrandsen, 2006, s. 58). Et mesosystem blir etablert eller utvidet når barnet beveger seg inn i et nytt miljø. Mesosystemet fokuserer dermed på samspillet mellom miljøer og arenaer som barnet og familien er en del av (Bronfenbrenner, 1979, s. 25). Når et barn starter i barnehagen, representerer dette en økologisk overgang fra mikrosystemet til mesosystemet. Når en økologisk overgang finner sted, handler det om overgangen til et nytt miljø. Hvis barnet gjennomfører overgangen alene, oppstår det en enkel direkteforbindelse mellom mikrosystemene. Når barnets foreldre involverer seg blir det etablert en dobbel og tredobbel direkteforbindelse mellom barnets

barnehagemiljø og hjemmemiljø (Gulbrandsen, 2006, s. 59). Barn med funksjonsnedsettelse, og deres familier mottar ofte tjenester fra ulike etater. For å sikre et godt samarbeid og tjenester av god kvalitet, er det viktig å etablere forbindelser mellom mikrosystemene som er sentrale i livene deres.

Eksosystemet

Det tredje systemet i den økologiske utviklingsmodellen er eksosystemet, og blir definert som: «Et system som refererer til en eller flere miljøer som ikke har barnet som en aktiv deltaker, men som likevel indirekte påvirker miljøene som omfatter barnet» (Bronfenbrenner, 1979, s. 25, egen oversettelse). Eksempler på eksosystemer kan være foreldrenes arbeidsplasser eller foreldrenes nettverk og venner. Dette er miljøer hvor barnet ikke er en aktiv deltaker, men som får betydning for barnets utvikling (Bronfenbrenner, 1979, s. 25). For at et eksosystem skal ha betydning for barnets utvikling må to krav oppfylles. For det første må hendelser som har oppstått i eksosystemet knyttes til prosesser i det utviklende barnets mikrosystem. Videre må prosessene knyttes til utviklingsmessige forandringer hos barnet (Gulbrandsen, 2006, s. 59). Endringer i eksosystemet kan få konsekvenser for barnets liv. Eksempel på dette er hvis foreldrene opplever mobbing eller stress på arbeidsplassen, og tar med seg disse negative følelsene hjem, kan det få innflytelse på barnets opplevelse av mikrosystemet. Dette kan være i form av økt frustrasjonsnivå hos foreldrene, noe som kan øke risikoen for at barnet blir utsatt for vold og overgrep.

Makrosystemet

Makrosystemet er det systemet som ivaretar de kulturelle aspektene ved den økologiske utviklingsmodellen, og blir definert slik:

Makrosystemet refererer til de overensstemmelser vi finner (eller kunne finne) i form og innhold i lavere ordens systemer (mikro-, meso-, ekso-) på kultur- eller subkulturnivå, sammen med ethvert trossystem eller ideologi som skaper grunnlag for slike overensstemmelser (Gulbrandsen, 2006, s. 62).

Barnet er ikke i direkte kontakt med makrosystemet, men systemet spiller en viktig rolle siden det representerer kulturens eller subkulturens innflytelse på barnet. Makrosystemet bidrar til å stadfeste og vedlikeholde sosiale mønstre og væremåter som er etablerte og velkjente i

samfunnet (Gulbrandsen, 2006, s. 62). Dette kan være i form av lovverk, normer, verdier og ritualer som får betydning for barnet. Faktorene i makrosystemet gjennomsyrrer de andre systemene, og kommer til uttrykk i fagpersoners forklaringer og begrunnelser, og i væremåter og praksisformer (Gulbrandsen, 2006, s. 63).

2.2 Rettigheter for funksjonshemmede barn

Funksjonshemmede barn har i større grad blitt utsatt for mer alvorlige og mer omfattende menneskerettighetsbrudd, enn barn uten funksjonshemninger (Skarstad, 2019, s. 18).

I et historisk perspektiv ble funksjonshemmede ofte sett på som mennesker som ikke hadde fullverdige liv. De hadde egenskaper ved seg selv som ikke ble godtatt i samfunnet, og som måtte lukes bort. En slik tankegang førte til at funksjonshemmede barn ble oppfattet som mindre verdt enn andre mennesker, og som ikke fortjente like rettigheter (Skarstad, 2019, s. 18).

Bayat (2014) sin forskning av barn med funksjonsnedsettelse i Ghana, viser at hvis et barn blir født med en funksjonsnedsettelse blir dette barnet sett på som en vond ånd som representerer noe djevelsk. Dette har resultert i mange drap på barn som ble født med en funksjonsnedsettelse. Slike hendelser viser til at religioner, kulturelle holdninger og livssyn har svært ulike meninger på hvordan barn skal være, og hvilke rettigheter de skal ha (Bayat, 2014). Dette fører til at funksjonshemmede barn har et økt behov for å bli vernet mot diskriminering (Syse, 2020, s. 232).

Gundersen og Vislie (2019) viser til at barn med funksjonsnedsettelse er en sårbar gruppe, som er mer utsatt for vold og overgrep enn funksjonsfriske barn.

I 2006 ble konvensjonen om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne vedtatt av FN. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD), tråde i kraft i 2008, men ble ikke ratifisert i Norge før 2013. Dette er en konvensjon som beskytter funksjonshemmede, og gir dem særlige rettigheter (Skarstad, 2019, s. 29).

CRPD representerer et gjennombrudd for menneskerettighetene til funksjonshemmede, og bidrar til å endre måten vi ser på rettsstillingen til funksjonshemmede. Det er tre hovedårsaker til dette paradigmeskiftet. For det første bekrefter CRPD at mennesker med funksjonshemninger har de samme menneskerettighetene som alle andre, og at disse rettighetene trenger å bli beskyttet på samme nivå som funksjonsfriskes rettigheter. CRPD gjør at funksjonshemmedes rettigheter ikke kan nedprioriteres, samtidig som konvensjonen løfter menneskerettighetene til funksjonshemmede frem i lyset. Rettigheter som lenge har vært oversett og ignorert, men som nå staten er forpliktet til å realisere. CRPD gir også en forklaring på hvordan like rettigheter for funksjonshemmede skal utspille seg i praksis, og hva dette innebærer. Et eksempel på dette er funksjonshemmede sin rett til utdanning. Staten skal sikre et inkluderende utdanningssystem, hvor funksjonshemmede får utviklet seg fullt ut. Utdanningen skal bidra til at funksjonshemmede kan bli i stand til effektiv deltakelse i samfunnet. For å gjøre dette til en realitet må staten legge til rette for hvert enkelt individ, innlæring av alternative kommunikasjonsformer, samt opplæring av fagfolk og personale. For det tredje er CRPD en verdifull konvensjon innenfor menneskerettighetsfeltet fordi den bidrar med nye perspektiver på hva menneskerettigheter er, og hvordan de skal beskyttes. CRPD vektlegger beskyttelsen av individers selvbestemmelse og retten til deltakelse i større grad enn andre konvensjoner (Skarstad, 2019, s. 30).

Konvensjonen kan også tolkes som et oppgjør med tidligere ideer om at mennesker kan deles inn i grupper, på bakgrunn av funksjonsevne eller diagnose, og rangeres og behandles ut ifra dette. CRPD legger til grunn at alle mennesker har lik verdi, og at samfunnet plikter til å anerkjenne funksjonshemmede som en naturlig og positiv del av det menneskelige mangfold (NOU 2016: 17, s. 13).

Barnekonvensjonen tar sikte på barns særlige stilling og behov, og bygger på tre pilarer; barnets rett til forsørgelse, barnets rett til beskyttelse og barnets rett til deltakelse (Smith, 2020, s. 19). Barns rett til forsørgelse omhandler barns rett til ytelser fra staten som er viktig for deres utvikling. Dette kan være retten til helsetjenester, utdanning og fritidsaktiviteter, som fremkommer i Barnekonvensjonen (1989) artikkel 24, 28 og 31 (Kjørholdt, 2020, s. 88). Barn med funksjonsnedsettelse har samme rett til optimal utvikling som alle andre barn. Artikkel 23 i Barnekonvensjonen (1989) gir barn med funksjonsnedsettelse særlige rettigheter for å imøtekomme deres behov for tjenester og tilrettelegging (Syse, 2020, s. 231).

Barnets rett til beskyttelse innebærer at barn skal beskyttes mot enhver form for vold, overgrep, omsorgssvikt og utnyttelse. Staten har et ansvar ovenfor barnets sikkerhet, og derfor plikter til å beskytte barn mot forhold som er skadelig for deres utvikling (Kjørholdt, 2020, s. 87). Dette gjelder også omsorgspersonene til barnet, som skal ivareta deres behov og sørge for barnets omsorg og utvikling. Barns rett til beskyttelse fremkommer i Barnekonvensjonen (1989) artikkel 19 og 32-39, og kan sees i sammenheng med Barnevernloven § 1-1, hvor et av lovens formål er å «sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid» (Barnevernloven, 1992, §1-1).

Retten til deltakelse er fastsatt i Barnekonvensjonen (1989) artikkel 12, og handler om barns rett til å uttale seg i saker som vedrører dem selv. Barn er selvstendig individer, og har rett til å bli hørt og gi uttrykk for synspunkter i alle forhold som omhandler dem. For å ivareta barns integritet og verdighet, er det viktig at spørsmål og saker som gjelder dem ikke blir avgjort uten deres påvirkning (Sandberg, 2020, s. 98).

De fire grunnprinsippene

Barnevernkonvensjonen (1989) har fire grunnprinsipper som har betydning for hvordan vi tolker hver enkelt artikkel og konvensjonen som helhet. Prinsippene om ikke-diskriminering, barnets beste, barnets rett til å bli hørt og barnets rett til liv, overlevelse og optimal utvikling, er prinsipper som utgjør konvensjonen kjerneverdier (Smith, 2020, s. 21).

Ikke-diskriminering

Funksjonshemmede barn blir særskilt nevnt i diskrimineringsvernet i artikkel 2. Retten til ikke-diskriminering i Barnekonvensjonen (1989) baseres på «likhetsprinsippet», som fremmer like muligheter til tross for ulike forutsetninger (Syse, 2020, s. 234). Dette gjør retten til ikke-diskriminering til et viktig prinsipp for funksjonshemmede, da artikkelen sikrer barn i utsatte posisjoner alle rettighetene som oppstilles i konvensjonen, uten urimelig eller usaklig forskjellsbehandling (Heyerdahl, 2020, s. 34). Selv om diskriminering er forbudt, er det fortsatt mange barn som på grunn av sin funksjonsnedsettelse blir utsatt for mobbing, forskjellsbehandling og diskriminering. Hvis funksjonshemmede barn blir utsatt for slike hendelser er det viktig å ikke bare anvende Barnekonvensjonens (1989) bestemmelser, men også se om andre lover og konvensjoner gir barnet beskyttelse (Heyerdahl, 2020, s. 37).

Barnets beste

I Barnekonvensjonen (1989) artikkel 3 (1) står det: «Ved alle handlinger som berører barn, enten de foretas av offentlige eller private velferdsorganisasjoner, domstoler, administrative menigheter eller lovgivende organ, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn» (Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 3, pkt. 1). Hensynet til barnets beste er et prinsipp som legges til grunn ved alle saker og avgjørelser som omhandler barnet (Haugli, 2020, s. 55). Begrepet «barnets beste» har ingen klar definisjon, og anvendes med ulik betydning fra barn til barn. Prinsippet blir sett på som et hovedhensyn i saker som berører barn, og deres interesser skal prioriteres dersom det ikke er mulig å komme til enighet med andre parter interesser (Haugli, 2020, s. 61).

Barns rett til å bli hørt

Barn har rett til å uttale seg og bli hørt i saker som omhandler dem selv. Dette fremkommer i Barnekonvensjonen (1989) artikkel 12 (1): «Partene skal garantere et barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, retten til fritt å gi uttrykk for disse synspunktene i alle forhold som vedrører barnet, og tillegge barnets synspunkter behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet» (Sandberg, 2020, s. 98).

Barns rett til å bli hørt er et prinsipp som kan by på utfordringer for enkelte barn med funksjonsnedsettelse. Barnet kan ha utfordringer med å kommunisere, som gjør det vanskelig å få uttrykt sine meninger og synspunkter på en forståelig måte. Det er derfor viktig at det legges til rette for funksjonshemmede barn, slik at de blir utstyrt med nødvendige hjelpemidler og får den hjelpen de trenger for å få formidlet deres synspunkter (Sandberg, 2020, s. 109).

Barns rett til liv, overlevelse og optimal utvikling

Barns rett til liv, overlevelse og optimal utvikling fremkommer i Barnekonvensjonen (1989) artikkel 6. Artikkelen fremmer at alle barn har en iboende rett til liv, og stater som har forpliktet seg til barnekonvensjonen skal så langt det er mulig sikre barns overlevelse og utvikling (Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 6).

Barnekonvensjonen (1989) skal sikre at barn har gode forutsetninger for å leve et godt liv, samt best mulig oppvekstvilkår som legger grunnlaget for barns videre utvikling (Kjørholdt, 2020, s. 79). Barns rett til liv innebærer et forbud mot å ta et liv med hensikt og et krav om å aktivt

forebygge at barns liv går tapt. Barnekonvensjonen (1989) definerer ikke når et liv starter, og det er opp til hver enkelt stat å definere om barnets liv starter i mors mage, eller etter at barnet er født. Flere stater i verden tillater i dag abort helt opp til fødselen grunnet sykdom eller funksjonsnedsettelse på barnet. Om dette strider mot barns rettigheter er det stor uenighet om i dagens samfunn (Kjørholdt, 2020, s. 82).

Som nevnt tidligere har personer med nedsatt funksjonsevne en egen konvensjon som beskytter og verner om deres iboende verdighet. I CRPD har barn med funksjonshemninger en egen artikkel 7, som inneholder tre underpunkter. Artikkel 7 nr. 1 tar for seg likeverdighetsprinsippet, og fastslår at: «Parter skal treffe alle hensiktsmessige tiltak for å sikre at barn med nedsatt funksjonsevne kan nyte alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter fullt ut og på lik linje med andre barn» (Konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne, 2006, art. 7 (1)).

Norge har en plikt til å legge til rette for funksjonshemmede barns beskyttelse og omsorg, i tillegg til at de får tatt nytte av de tilbudene som er tilgjengelige for barn i samfunnet. Artikkel 7 nr. 2 står i sammenheng med Barnekonvensjonen (1989) artikkel 3 som omhandler prinsippet om barnets beste, og lyder slik: «Ved alle handlinger som berører barn med nedsatt funksjonsevne, skal barnets beste være et grunnleggende prinsipp» (Konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne, 2006, art. 7 (2)).

Punkt nr. 3 i artikkel 7 omhandler retten barn med nedsatt funksjonsevne har til å gi uttrykk for sine synspunkter i saker som berører dem, og at de skal få hjelp til å utøve denne rettigheten som er tilpasset deres nedsatte funksjonsevne (Konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne, 2006, art. 7 (3)).

Funksjonshemmede barn har like mye rett til liv, overlevelse og optimal utvikling som alle andre barn. I dagens Norge har vi et velfungerende demokrati, hvor vi nyter godt av gode samfunnsstrukturer og velferd, som sikrer de fleste funksjonshemmede barn gode oppvekst- og levevilkår (Kjørholdt, 2020, s. 90).

3. Metode

3.1 Valg av metode

For å besvare problemstillingen i denne studien bruker jeg en litteraturstudie som metode. Aveyard (2019) beskriver litteraturstudie som en omfattende studie, som tar sikte på å identifisere og tolke litteratur som er relevant for et spesifikt forskningsspørsmål.

Mitt forskningsspørsmål er «hvilke risikofaktorer har barn med funksjonsnedsettelse for å bli utsatt for vold og overgrep», og ved å gjennomføre en litteraturstudie har jeg lokalisert og analysert litteratur som omhandler vold og overgrep mot barn med nedsatt funksjonsevne. Dette fører til at litteraturen blir vurdert sammen, og hver artikkel blir sett på i kontekst av den andre for å utvikle ny innsikt på temaet (Aveyard, 2019, s. 2).

Mengden av litteratur og forskning innenfor helse- og sosialfaglige profesjoner øker stadig på grunn av at samfunnet er i kontinuerlig endring. Kunnskap blir forsket på og videreutviklet, noe som gjør det viktig å holde seg oppdatert på hva som foregår på fagfeltet (Aveyard, 2019, s. 4). Jeg har på bakgrunn av dette valgt litteraturstudie for å få en oversikt over tilgjengelig litteratur og forskning, som tar for seg risikoen barn med funksjonsnedsettelse har for å bli utsatt for vold og overgrep. Ved å få en oversikt over studier som er gjort på denne tematikken, får jeg mulighet til å oppsummere litteraturen og belyse et viktig tema med ny innsikt.

Litteraturstudie som metode består av litteratursøk, vurdering og evaluering av litteraturen, og en resultatseksjon hvor funnene blir presentert og diskutert (Aveyard, 2019, s. 3). I de neste avsnittene forklarer jeg disse elementene, og viser hvordan den metodiske fremgangsmåten har blitt utført.

3.2 Metodisk refleksjon

For å avgjøre hvilken metode som er best egnet for å belyse problemstillingen, har jeg reflektert over de ulike tilnærmingene.

Fordelen med litteraturstudie er at en får oversikt over alt av tilgjengelig litteratur og forskning som har blitt gjort på et spesifikt fagområde. En litteraturstudie kan bidra med å oppsummere tilgjengelig litteratur og forskning innenfor en bestemt tematikk, slik at alle som jobber innen

helse- og sosialfaglig yrker kan holde seg oppdatert på det nyeste av litteratur og forskning innenfor feltet. Dette øker sannsynligheten for at hjelpen som tilbys er oppdatert og av god kvalitet (Aveyard, 2019, s. 4). Kvantitative studier tar siktet på å innsamle data i form av antall, og består ofte av et stort utvalg, hvor funnene kan anvendes i ulike kontekster (Aveyard, 2019, s. 49). I kvalitative studier blir helheten av et fenomen undersøkt. Dataen som blir innsamlet blir brukt for å få en forståelse og innsikt i temaet som blir undersøkt (Aveyard, 2019, s. 61). En fordel med litteraturstudie er at en ikke behøver å få godkjenning fra en etisk komite. Dette er på grunn av avstanden til respondenter og forskere, da dataen blir innhentet i form av publisert litteratur og forskning. Kvalitative og kvantitative studier, hvor godkjenning fra en etisk komite er nødvendig, kan være tidsmessig krevende. For å ivareta sikkerheten til respondentene krever slike studier godkjenning før dataen kan bli innhentet. Fra et tidsmessig perspektiv er litteraturstudie mest hensiktsmessig, da den ikke krever godkjenning fra en etisk komite (Aveyard, 2019, s. 15).

Datainnsamlingen i en litteraturstudie er en omfattende prosess, som krever mye tid og tålmodighet. Systematiske søk etter litteratur omhandler å finne relevante søkeord som dekker essensen av forskningsspørsmålet. En ulempe med litteraturstudier er at man risikerer å utelate viktig litteratur ved å velge feil søkeord eller hvis en gjennomfører for få søk (Aveyard, 2019, s. 83). Det har derfor vært viktig å bruke tid på å identifisere søkeord og foreta gjentatte søk med ulike kombinasjoner av søkeord, for å lokalisere litteratur som er relevant for studiens problemstilling.

En annen utfordring med en litteraturstudie er tolkningen av engelske artikler. Ved å feiltolke litteraturen kan det resultere i feilaktige opplysninger, som reduserer studiens gyldighet. For å unngå feiltolkning av artiklene har det vært nødvendig å bruke tid på å få en god forståelse av litteraturen.

Kvantitativ data blir samlet inn på en strukturert måte, hvor dataen fremkommer i form av tall. Kvantitativ data er målbare, og involverer mange respondenter. Ulempen med en kvantitativ studie er at en ikke får vite bakgrunnen for svarene som er avgitt (Aveyard, 2019, s. 49). En kvalitativ studie tar siktet på å undersøke noe i dybden. Dataen blir som oftest innhentet igjennom språklige ytringer av respondentene, hvor forskeren får tilgang til respondentenes beskrivelser av fenomenet som undersøkes (Aveyard, 2019, s. 61). Utfordringen med en kvalitativ tilnærming er at det krever mye tid og ressurser for å finne deltakere som er passende for studie, da utvalget må ha blitt utsatt for fenomenet som undersøkes (Aveyard, 2019, s. 61).

For å belyse studiens problemstilling er litteraturstudie en passende tilnærming. Litteraturstudie gir en oversikt over nasjonale og internasjonale forskningsrapporter og litteratur som er relevant for temaet. Det er en ressurskrevende tilnærming, men hvis gjennomført på en systematisk og god måte skal kunne belyse problemstillingen, samt bidra med kunnskap til feltet.

3.3 Søkestrategi

Aveyard (2019) viser til at litteratursøk handler om å utvikle en strategi bestående av to trinn. Første trinn er en planleggingsfase hvor en tenker igjennom hvilken type data som trengs for å belyse forskningsspørsmålet. Hvilke begreper og nøkkelord som er dekkende for alle aspektene av forskningsspørsmålet skal også bli identifisert i denne fasen (Aveyard, 2019, s. 73). Etter råd fra Aveyard (2019) inkluderte jeg synonymer og begreper som har lik betydning som de utvalgte nøkkelordene. Dette er på grunn av at forskere kan ha brukt ulike begreper og ord til å beskrive et likt fenomen (Aveyard, 2019, s. 83). I neste trinn skal strategien implementeres i søkeprosessen (Aveyard, 2019, s. 74). I forhold til forskningsspørsmålet for denne studien identifiserte jeg fire begreper som fanger essensen av temaet; *Barn med funksjonsnedsettelse*, *risikofaktorer*, *vold og overgrep*. Begrepene ble oversatt til *impairment*, *risk factors* og *child abuse* for å inkludere engelskspråklig litteratur og forskning. Begrepene ble satt inn i eget søkefilter, hvor synonymer og begreper med lignende betydning ble inkludert.

For å begrense litteraturen til ønsket målgruppe ble *child**, *young people* og *adolescen** lagt inn i første søkefilter. I det andre søkefilteret «*impairment*», ble nøkkelordene *disability*, *disabilities*, *disabled*, *children with disability*, *children with disabilities*, *impairment* og *disabled children* brukt. I det tredje søkefilteret «*child abuse*», ble *child abuse*, *sexual abuse*, *physical abuse* og *maltreatment* inkludert. I det siste søkefilteret «*risk factors*» ble nøkkelordene *risk factors*, *higher risk*, *increased risk*, *high risk of violence* og *high risk of abuse* inkludert.

Søkene ble også foretatt ved bruk av norske begreper for å inkludere norsk litteratur og forskning. I første søkefilter «*barn med funksjonsnedsettelse*» ble *barn med funksjonsnedsettelse*, *funksjonshemmede barn*, *barn med funksjonshemninger* og *handikappede barn* inkludert. I andre søkefilter «*vold og overgrep*» ble nøkkelordene *vold*, *overgrep*, *mishandling* og *omsorgssvikt* inkludert.

3.4 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Søkene ble gjennomført i Oria fra 15. januar 2021 til 16. februar 2021. Det ble søkt etter fagfelleverderte artikler fra 2016 – 2021. Dette resulterte i 50 305 treff med bruk av engelske søkeord, og 25 treff med norske søkeord. For å begrense antall treff anbefalte Aveyard (2019) å søke etter valgte nøkkelord og begreper i tittelen for å redusere mengden av litteratur (Aveyard, 2019, s. 86). Begrensningene førte til at litteraturen som var mest relevant for mitt forskningsspørsmål ble lokalisert. Språk som ble inkludert i søkene var engelsk, norsk, svensk og dansk. Alle andre språk ble ekskludert.

Målgruppen i studien er barn fra 0-18 år. Derfor ble målgruppene unge voksne og voksne som er over 18 år ekskludert. Deretter var det nødvendig å ekskludere artikler med manglende relevans i forhold til tittel og innhold. Artikler som ble ekskludert grunnet manglende relevans omhandlet funksjonsfriske barn, voksne med funksjonsnedsettelse og andre aspekter ved funksjonsnedsatte barn som ikke var relatert til vold og overgrep. Dette resulterte i 8 artikler som utgjør studiets grunnmateriale. Artiklene inkluderer primærstudier og litteraturgjennomganger for å få et bredere perspektiv på tematikken.

3.5 Alternative søkestrategier

I tillegg til å søke etter fagfelleverderte artikler i Oria, har jeg benyttet meg av en alternativ søkestrategi. Aveyard (2019) refererer til dette som *reference list searching*, og går ut på å se igjennom referanselistene til de artiklene som har blitt inkludert i studien. Denne søkestrategien gjør det mulig å lokalisere ytterligere litteratur som er relevant for å belyse forskningsspørsmålet (Aveyard, 2019, s. 90). Ved bruk av denne strategien lokaliserte jeg to artikler.

3.6 Analyse

3.6.1 Reliabilitet og Validitet

I vurderingen av hvilke artikler som skal tillegges mest vekt, er det viktig med kildekritikk av de utvalgte artiklene. Kritisk vurdering av litteraturen er den første fasen i en analyse, og bidrar med å avdekke hvilke styrker og svakheter artiklene har, noe som gjør en i stand til å vurdere relevansen av artiklene og i hvilken grad de belyser forskningsspørsmålet (Aveyard, 2019, s. 102). Kildekritikk er også et viktig moment i vurderingen av artiklens kvalitet. Kvaliteten i samfunnsvitenskapelige studier kan vurderes ut ifra to kriterier: reliabilitet og validitet (Grønmo, 2004, s. 240).

Reliabilitet tar sikte på påliteligheten til datamaterialet, og forutsetter at undersøkelsen og datainnsamlingen gir data som er pålitelig. Graden av pålitelighet baseres på resultatene av undersøkelser som har blitt gjort av samme fenomen, men ved bruk av ulike innsamlingsmetoder. Jo større samsvaret er mellom dataen, desto høyere er reliabiliteten (Grønmo, 2004, s. 241). I kvantitative studier kan reliabiliteten beregnes og testes, mens i kvalitative studier blir reliabiliteten vurdert ut ifra om de empiriske funnene er basert på data om faktiske forhold. I kvalitative studier handler påliteligheten om troverdighet. Dataen som er samlet inn er ikke troverdig hvis forskerens subjektivitet preger datamaterialet, eller hvis undersøkelsen har blitt gjennomført under tilfeldige omstendigheter. Troverdigheten i kvalitative studier er avhengig av at datainnsamlingen blir foretatt på en systematisk måte, slik at prinsippet om etterprøvbarehet blir fulgt. Undersøkelsen som blir gjennomført skal være nøye beskrevet, slik at andre forskere eller interesserte kommer frem til samme resultat, ved bruk av samme fremgangsmåte (Grønmo, 2004, s. 249).

Validiteten i samfunnsvitenskapelige studier handler om datamaterialets gyldighet i forhold til forskningsspørsmålet som skal bli belyst. Validitet er hovedsakelig relatert til utvelgelsen av enheter og informasjonstyper (Grønmo, 2004, s. 242). For å vurdere validiteten i en studie er det viktig å reflektere over opplegget for undersøkelsen, datainnsamlingen og datamaterialet, og drøfte dette opp mot de validitetstypene som er mest relevant for studiet (Grønmo, 2004, s. 251). Utvelgelsesprosessen av datamaterialet i en litteraturstudie baseres på en vurdering av litteraturens relevans og gyldighet. Forskerens kompetansevaliditet øker sannsynligheten for at dataen som er samlet inn har god kvalitet og egner seg for å belyse forskningsspørsmålet.

Kompetansevaliditet tar siktet på kompetansen forskeren besitter for innsamling av data på forskningsfeltet. Hvis datainnsamlingen er gjennomført på en kompetent måte, øker mulighetene for at datamaterialet er av høy validitet (Grønmo, 2004, s. 255).

For å sikre at datamaterialet i denne studien har god kvalitet har det vært nødvendig å gjennomgå en kritisk vurdering av alle artiklene, og måle dem opp mot kriteriene om reliabilitet og validitet. Alle artiklene som benyttes i studien er fagfellevurderte. Det vil si at artiklene har blitt vurdert og godkjent av eksperter innenfor fagfeltet (Aveyard, 2019, s. 114). Utvalget av respondenter i de kvantitative studiene er stort nok til å gjøre funnene gyldige. Studiene er også gjennomført grundig i forhold til hvordan dataen er innhentet og analysert. I den kvalitative studien består utvalget av deltakere som har kompetanse på det fagfeltet som undersøkes. Dette gjør at gyldigheten av funnene øker.

Forskerne sin kompetansevaliditet ble vurdert ut ifra hvilke kvalifikasjoner de hadde for å gjennomføre studiene. Høy kompetansevaliditet bidrar til pålitelig datamaterialet, noe som er en forutsetning for gyldigheten i artiklene.

3.6.2 Tematisk analyse og litteraturmatrise

Tabellen nedenfor viser utvalget av artiklene som er inkludert. Tabellen gir en oversikt over artiklenes formål, og hvilken metode som er valgt for å nå målet med studien. Jeg har også valgt å bruke tabellen som en del av den tematiske analysen, for å oppsummere funnene og identifisere felles temaer (Aveyard, 2019, s. 137).

| Forfatter (-e) og år | Land | Tittel | Formål | Metode | Utvalg | Funn/Sentrale temaer |
|---|---------|---|--|--|---|---|
| Engwall, K., Østberg, F., Andersson, G., Bons, T. & Bringløv, Å. (2018) | Sverige | Children with disabilities in Swedish child welfare- a differentiating and disabling practice | Undersøke forholdet mellom barn og funksjonshemning i en svensk sosialtjenestekontekst | Kvalitativ studie Fokusgrupper på mellom 4 og 8 deltakere | 44 sosialarbeidere fordelt mellom barnevernstjenesten og helsearbeidere som jobber med funksjonshemmede | Barn med nedsatt funksjonsevne blir redusert til personer med manglende evner og kompetanse og som utsettes for maktstrukturer som favoriserer foreldrenes perspektiv i sosialtjenesten |

| | | | | | | |
|---|---------|--|--|--------------------------------|---|--|
| | | | | | | <p>Sentrale temaer: Risikofaktorer ved barnet, institusjoner og samfunnets sosiale og kulturelle holdninger</p> |
| Barron, I., Allardyce, S., Young, H. & Levit, R. (2019) | USA | Exploration of the Relationship between Severe and Complex Disabilities and Child Sexual Abuse: A Call for Relevant Research | Undersøke behovet for videre forskning i forhold til barn med alvorlige og komplekse funksjonsnedsettelse og seksuelle overgrep | Narrativ litteraturgjennomgang | Litteratur som omhandler barn med funksjonsnedsettelse og seksuelle overgrep | <p>Funnene fra studien viser at barn med funksjonsnedsettelse har økt risiko for å bli utsatt for seksuelle overgrep. Risikofaktorene er knyttet til barnets sårbarhet, alder, kjønn og institusjonelle settinger</p> <p>Sentrale temaer: Risikofaktorer ved barnet, institusjoner og samfunnets sosiale og kulturelle holdninger</p> |
| Christoffer sen, M. N. (2019) | Danmark | Violent crime against children with disabilities: A nationwide prospective birth cohort-study | Undersøke voldelig kriminalitet mot barn med nedsatt funksjonsevne og forklare hvilke faktorer som påvirker barnets risiko for å bli utsatt for vold | Kvantitativ Kohortstudie | 678.000 danske barn i alderen 7 til 18 år | <p>Barn med funksjonsnedsettelse har økt risiko for å bli utsatt for voldelige handlinger enn funksjonsfriske barn. Spesielt barn med ADHD, mentale funksjonsnedsettelse, autisme, døvhet, fysiske funksjonsnedsettelse og blindhet er utsatt</p> <p>Sentrale temaer: Risikofaktorer ved barnet, foreldrene og samfunnets sosiale og kulturelle holdninger</p> |
| Corr, C. & Santos, R. M. (2017) | USA | Abuse and Young Children with Disabilities: A Review of the Literature | Undersøker eksisterende litteratur som er relatert til barn med funksjonshemninger som har opplevd mishandling | Litteraturgjennomgang | Litteratur som omhandler barn med funksjonsnedsettelse som har blitt utsatt for mishandling | Studien viser til risikofaktorer i barnets makro-, ekso-, meso-, og mikrosystem, knyttet til kunnskapen til helse og sosialarbeidere om funksjonsnedsettelse, samarbeidet mellom sosiale tjenester og |

| | | | | | | |
|--|--------|---|---|---|---|--|
| | | | | | | foreldrene-barn relasjonen Sentrale temaer: Risikofaktorer ved foreldrene og institusjoner |
| Helton, J. J., Gochez-Kerr, T. & Gruber, E. (2017) | USA | Sexual Abuse of Children with Learning Disabilities | Undersøker hvorfor barn med lærevansker har høyere risiko for seksuelle overgrep sammenlignet med barn uten lærevansker | Kvantitativ sannsynlighets studie | Data innhentet fra 2033 etterforskninger i USA som omhandlet mishandling av barn | Studien viser at barn med lærevansker har 2.5 ganger så høy risiko for å bli utsatt for seksuelle overgrep enn barn uten lærevansker Sentrale temaer: Risikofaktorer ved barnet |
| Kistin, C. J., Tompson, M. C. & Cabral, H. J. (2016) | USA | Subsequent Maltreatment in Children with Disabilities After an Unsubstantiated Report for Neglect | Undersøker forekomsten av påfølgende mishandling etter henvisning til barnevernet | Kvantitativ Retrospektiv kohortstudie | Studien er basert på register fra det nasjonale systemet for barnemishandling og forsømmelse i USA. Totalt 489176 barn, hvorav 12610 hadde funksjonsnedsettelse r | Barn med funksjonsnedsettelse opplever å bli utsatt for påfølgende mishandling etter ubegrunnede henvisninger til barnevernet, tidligere og oftere en funksjonsfriske barn Sentrale temaer: Institusjonelle risikofaktorer |
| Chan, K. L., Lo, C. K.M. & Ip, P. (2018) | Kina | Associating disabilities, school environments, and child victimization | Gi en detaljert beskrivelse av sammenhengen mellom funksjonshemming og utsatte barn i ulike skolemiljøer | Kvantitativ Tverrsnittstudie med spørreskjema | 4114 funksjonshemmede barn i alderen 6-18 | Studien viser at barn med funksjonsnedsettelse er mer utsatt for vold og overgrep i offentlige skoler sammenlignet med private skoler Sentrale temaer: Institusjonelle risikofaktorer |
| Flynn, S. (2018) | Irland | Theorizing disability in child protection: applying critical disability | Undersøker resultatene av tidligere studier om funksjonshemming, som kan fortelle om den | Litteraturgjennomgang | Litteratur som omhandler tidligere forskning som er blitt gjort på funksjonshemning | Studien viser at økt risiko for barn med funksjonsnedsettelse for å bli utsatt for overgrep og forsømmelse er forbundet med sosiale, |

| | | | | | | |
|---|-----------|---|---|---|---|--|
| | | studies to the elevated risk of abuse for disabled children | økte risikoen funksjonshemmede barn har for å bli utsatt for forsømmelse og overgrep, sammenlignet med funksjonsfriske barn | | | kulturelle, psykologiske og økonomiske faktorer Sentrale temaer: Risikofaktorer ved barnet og samfunnets sosiale og kulturelle holdninger |
| Seppälä, P., Vornanen, R. & Toikko, T. (2020) | Finland | Are Children with a Number of Disabilities and Long-Term Illnesses at Increased Risk of Mental Violence, Disciplinary Violence, and Serious Violence? | Undersøker om barn med flere funksjonsnedsettelser eller langvarige sykdommer har økt risiko for å bli utsatt for mishandling | Kvantitativ studie med deskriptiv analyse | Studien er basert på en spørreundersøkelse om opplevd vold i 2013. Totalt var det 11.364 respondenter i alderen 12-13 og 15-16 år | Barn som har flere funksjonsnedsettelser har en signifikant risiko for å bli utsatt for alle former for vold, og kan bli sett på en av de største risikofaktorene Sentrale temaer: Risikofaktorer ved barnet |
| Jahng, K. E. (2020) | Sør-Korea | South Korean mothers' childhood abuse experience and their abuse of their children with intellectual and developmental disabilities: Moderating effect of parenting self-efficacy | Undersøker forholdet mellom mødre som har blitt utsatt for mishandling i egen barndom og deres misbruk av egne barn med utviklingshemninger | Kvantitativ studie med bruk av spørreundersøkelse | 134 Sør Koreanske mødre med barn mellom 2 og 8 år med intellektuell og utviklingsnedsettelse | Mødre som har blitt utsatt for mishandling i barndommen har økt risiko for å utsette egne barn for voldelige handlinger Sentrale temaer: Risikofaktorer ved foreldrene |

For å analysere artiklene i denne studien ble det brukt en tematisk analyse fra Noblit & Hare (1988) og Paterson et al. (2001, sitert i Aveyard, 2019, s. 141). Etter en kritisk gjennomgang av artiklene, er den andre fasen i analysen å utvikle temaer. Det første steget i den tematiske

analysen var å identifisere temaer som artiklene hadde til felles. Temaene som ble etablert er basert på hovedfunnene fra de ulike artiklene, og belyser forskningsspørsmålet som er valgt for studien (Aveyard, 2019, s. 141).

Det andre steget i analysen var å utvikle temaene. Dette ble utført ved å samle hovedfunnene av artiklene i en oversiktlig tabell, som førte til at jeg kunne kombinere funnene, og se etter likheter og forskjeller som kunne bidra til utviklingen av temaene. Dette ga også en oversikt over hvilke artikler som omhandlet samme tema (Aveyard, 2019, s. 142).

Det tredje steget i analysen var å midlertidig navngi temaene. Temaene var fortsatt i utvikling, og etter hvert som forståelsen av funnene utviklet seg, kunne temaene få mer passende navn (Aveyard, 2019, s. 143).

Det neste steget var å se over temaene, og vurdere om temaene var gitt passende navn som formidlet innholdet, og om temaene dekte alle aspektene ved funnene (Aveyard, 2019, s. 144).

I det siste steget av den tematiske analysen ble temaene som var blitt etablert med utgangspunkt i litteraturen nøye beskrevet, hvor alt av litteratur som var relevant for temaet ble presentert (Aveyard, 2019, s. 147). Temaene som blir beskrevet i neste kapittel ble organisert på en logisk måte, slik at temaene utfyller hverandre (Aveyard, 2019, s. 149).

4. Resultater

4.1 Presentasjon av funn

Etter gjennomgang av utvalgte artikler har det vært mulig å finne sentrale temaer som blir vektlagt i litteraturen. Funnene som blir presentert har blitt kategorisert inn i *risikofaktorer ved barnet, risikofaktorer ved foreldrene, institusjonelle risikofaktorer og risikofaktorer ved samfunnets sosiale og kulturelle holdninger.*

Risikofaktorer ved barnet

Seppälä et al. (2020) viser til at barnets funksjonsnedsettelse er en signifikant risikofaktor for å bli utsatt for vold og overgrep. I en undersøkelse gjennomført av Seppälä et al. (2020) hvor målgruppen var finske barn fra 12-13 år og fra 15-16 år, kom det frem at det å ha flere funksjonsnedsettelse øker risikoen betraktelig for å bli utsatt for vold. Risikoen for psykisk vold, disiplinær vold og ekstrem vold økte dersom barnet hadde tre funksjonsnedsettelse eller mer. I likhet med dette viser Christoffersen (2019) til selve funksjonsnedsettelsen og familiens sårbarhet som risikofaktorer. Studien viser at ungdommer med ADHD, autisme eller mentale helseproblemer hadde 2.7 ganger mer risiko for å bli utsatt for voldelige handlinger enn funksjonsfriske jevnaldrende. Ungdommer med hjerneskader, dysleksi eller synshemming hadde dobbelt så stor risiko for å bli utsatt for vold. Videre funn av Christoffersen (2019) viser at barn med kommunikasjonsvansker, døvhet, epilepsi eller fysiske funksjonsnedsettelse hadde 1.3-1.4 ganger mer risiko for å bli et offer for voldelig kriminalitet enn funksjonsfriske på samme alder. Christoffersen (2019) poengterer at nærmest alle former for funksjonsnedsettelse er forbundet med økt risiko for voldelige handlinger, bortsett fra kognitive misdannelser, som for eksempel Downs syndrom.

Engwall et al. (2018) peker på tre faktorer ved barnet som øker risikoen for å bli utsatt for vold og overgrep. *Usynligheten* handler om at barnet blir isolert, og har liten kontakt med samfunnet. Usynlighet kan også omhandle barnets utfordringer med å kommunisere, og gjøre seg forstått. *Sårbarheten* varierer med typen og graden av funksjonsnedsettelsen. Barn med fysiske funksjonsnedsettelse kan ha utfordringer med å beskytte seg eller komme seg bort fra situasjoner hvor vold og overgrep kan oppstå. Sårbarheten tar også siktet på barnets manglende kunnskap om overgrep. Barnet kan ha vanskeligheter med å forstå hva overgrep er, og hvilke

handlinger som er ulovlige. *Avhengigheten* viser til barnets hjelpebehov. Barn med funksjonsnedsettelse trenger ofte assistanse til stell og påkledning. Dette er intime situasjoner hvor barnet befinner seg i en sårbar posisjon, og som øker risikoen for at barnet blir utsatt for vold og overgrep (s. 1034).

Barnets alder og kjønn kan være faktorer som øker risikoen for vold og overgrep. Barron et al. (2019) viser til en studie av Sullivan & Knutsonford (2000) som fant at barn med funksjonsnedsettelse i barnehagealder har større risiko for å bli utsatt for overgrep enn barn i skolealder. Videre viser Barron et al. (2019) til at det fremkommer i andre studier at risikoen for å bli utsatt for mishandling øker med barnets alder. Studien poengterer at gutter i aldersgruppen 6-12 år har økt risiko for å bli utsatt for seksuelle overgrep (Barron et al., 2019). Vedrørende kjønn som risikofaktor viser funn fra Barron et al. (2019) at det å være jente med nedsatt funksjonsevne fører til dobbel så høy risiko for å bli utsatt for seksuelle overgrep enn funksjonsfriske jenter. Videre påpeker Barron et al. (2019) at jenter med fysiske funksjonsnedsettelse har en forhøyet risiko for å bli utsatt for seksuelle overgrep. Studien viser videre at gutter med fysiske funksjonsnedsettelse har tre ganger så høy risiko for å bli utsatt for seksuelle overgrep enn gutter uten funksjonsnedsettelse. Grunnen til dette er deres sårbarhet og nedsatte evne til å bevege seg bort fra en farlig situasjon (Barron et al., 2019). I tråd med dette, finner Helton et al. (2017) at jenter med lærevansker har 2.5-3 ganger så høy risiko enn gutter med lærevansker for å bli utsatt for seksuelle overgrep. Grunnen til dette er at jenter med lærevansker har et fysisk utseende som ligner på funksjonsfriske barn, noe som kan gjøre dem mer fysisk tiltrekkende for overgripere (Helton et al., 2017).

Risikofaktorer ved foreldrene

Corr og Santos (2017) sin studie viser til funn vedrørende foreldrene som kan øke risikoen for at barn med funksjonsnedsettelse blir utsatt for mishandling. Corr og Santos (2017) viser til foreldrene sin tilknytning til barnet, vold i hjemmet og stabiliteten i hjemmet, som faktorer som øker risikoen for mishandling av barnet. Risikoen for mishandling av barnet øker dersom foreldrene har negative følelser vedrørende oppdragelsen av barnet. Negative følelser vil påvirke tilknytningen mellom foreldrene og barnet, noe som øker risikoen for overgrep og

mishandling av barnet. Videre viser funn av Corr og Santos (2017) at foreldre som mishandler sine barn ofte har urealistiske forventninger til barnets utvikling. Urealistiske forventninger kan føre til at foreldrene blir frustrert og irritert på barnets oppførsel og væremåte. Dette gjør at foreldrene blir mindre støttende og mottakelige, og mer kontrollerende og fiendtlige, noe som kan øke risikoen for vold og overgrep mot barnet. Videre peker studien på vold i hjemmet som en risikofaktor. Mødre som har blitt utsatt for voldelige handlinger av sin partner, har større sannsynlighet for å disiplinere barnet sitt ved bruk av vold (Corr & Santos, 2017).

I tråd med dette viser en studie av Jahng (2020) at mødre som har vært utsatt for vold- og overgrepshandlinger i egen barndom, har økt risiko for å utøve voldelige handlinger mot egne barn. Videre viser Jahng (2020) til risikofaktorer i forhold til foreldrenes mangel på kunnskap og forståelse om barnets funksjonsnedsettelse, foreldre som bruker narkotiske stoffer, stresset vedrørende det å ha et barn med en funksjonsnedsettelse og foreldrenes økonomiske situasjon. Disse faktorene kan føre til økt risiko for at foreldrene utsetter barnet for vold og overgrep. Jahng (2020) poengterer at barn med mentale funksjonsnedsettelse gir foreldrene utfordringer på grunn av deres utfordrende atferd. Foreldre som har barn med mentale funksjonsnedsettelse får økt stressnivå, ustabilitet i hjemmet, frustrasjon og lavere livskvalitet, men mest av alt en følelse av å ikke mestre rollen som foreldre. Foreldrene kan ha vanskeligheter med å møte barnets behov og utfordringer, og får ofte lite tilbake fra barnet i form av bekreftelse, kjærlighet og oppmerksomhet. Dette kan være en faktor som øker frustrasjonen hos foreldrene, noe som kan føre til økt risiko for vold- og overgrepshandlinger mot barnet.

Institusjonelle risikofaktorer

Funn av Barron et al. (2019) viser til mangfoldet av settinger hvor barnet er involvert som mulige risikofaktorer for å bli utsatt for seksuelle overgrep. Barn med funksjonsnedsettelse blir ofte plassert i omsorgsinstitusjoner, private skoler eller egne avdelinger på offentlige skoler, for å få tilrettelagt læring og oppfølging. Barn med funksjonsnedsettelse har ofte kontakt med flere tjenester og institusjoner enn funksjonsfriske barn, og de befinner seg ofte i disse settingene over lengre tid i løpet av livet. Barron et al. (2019) påpeker videre at de tilrettelagte tjenestene og institusjonene som barn med funksjonsnedsettelse har kontakt med, i tillegg til deres usynlighet og sårbarhet, kan øke risikoen for å bli utsatt for seksuelle overgrep.

I tråd med dette viser en studie av Chan et al. (2018) at barn med ADHD, autisme, internaliserende vansker, som for eksempel angst og depresjon, og barn med fysiske funksjonsnedsettelse, har økt risiko for å bli offer for voldelige handlinger på skolen fordi de er annerledes enn andre barn. Videre viser Chan et al. (2018) at funksjonsnedsatte barn som går på privatskole eller spesialskole har lavere risiko for å bli utsatt, mens barn med funksjonsnedsettelse som går på offentlige skoler har økt risiko for å bli utsatt for vold- og overgrepshandlinger. Studien poengterer at den økte risikoen er forbundet med manglende kunnskap om barn med nedsatt funksjonsevne (Chan et al., 2018).

En studie av Kistin et al. (2016) undersøker risikoen barn med funksjonsnedsettelse har for påfølgende mishandling etter en ubegrunnet rapport om forsømmelse til barnevernet. Funn av Kistin et al. (2016) viser at barn med funksjonsnedsettelse hadde økt sannsynlighet for å bli henvist til barnevernet på nytt, etter en ubegrunnet rapport med manglende bevis på mishandling eller forsømmelse. Studien poengterer videre at barn med funksjonsnedsettelse har økt risiko for å bli utsatt for påfølgende mishandling, tidligere og oftere en funksjonsfriske barn, etter ubegrunnede henvisninger for forsømmelse til barnevernet (Kistin et al., 2016).

Risikofaktorer ved samfunnets sosiale og kulturelle holdninger

Risikoen barn med funksjonsnedsettelse har for å bli utsatt for vold og overgrep blir påvirket av samfunnets sosiale og kulturelle holdninger. Christoffersen (2019) viser til at barn med funksjonsnedsettelse møter psykisk, fysisk og seksuell vold, samt sosial ekskludering og hatkriminalitet i alle settinger de er i kontakt med. Dette kan være settinger som skolen, omsorgsinstitusjoner, arbeidsplasser og i samfunnet som helhet. Videre påpeker Christoffersen (2019) at voldelig atferd mot barn med funksjonsnedsettelse er knyttet til samfunnets holdninger, i større grad enn med egenskaper ved individene som bor i samfunnet. Risikoen for vold mot barn med funksjonsnedsettelse øker dersom samfunnets verdier og holdninger for hvordan barn med funksjonsnedsettelse skal behandles, ikke blir integrert av individene som er en del av samfunnet. Christoffersen (2019) poengterer at segregering, stigmatisering og diskriminering av barn med funksjonsnedsettelse øker risikoen for å bli utsatt for vold og overgrep. I tråd med dette viser Barron et al. (2019) til risikoen ved segregering av barn med funksjonsnedsettelse, og påpeker at det kan skape sårbarhet ved å fremme ideen om at barn med funksjonsnedsettelse ikke passer inn i samfunnet, noe som kan brukes av overgriperne for å

legitimere de kriminelle handlingene. Vedrørende kulturelle faktorer, viser Flynn (2018) til kultur som en medvirkende faktor for den økte forekomsten av mishandling mot barn med funksjonsnedsettelse. Flynn (2018) viser videre til kulturens betydning for forskjellsbehandling av barn med funksjonsnedsettelse i barnevernssystemet, ettersom fagpersoner «ikke er villig til å tro at barn med funksjonsnedsettelse blir misbrukt» (s. 959, egen oversettelse). Flynn (2018) poengterer at kultur er en kjent faktor innenfor barnemishandling, og medfører ulike kulturbaserte oppdragelsespraksiser. Handlinger som anses for å være vold og overgrep i en kultur, kan oppfattes som lovlige og aksepterte i en annen, og som en del av oppdragelsen.

5. Drøfting av funn

Analysen av de inkluderte artiklene i denne studien viser tydelig til en økt risiko for barn med funksjonsnedsettelse for å bli utsatt for vold og overgrep, sammenlignet med funksjonsfriske barn. Mine funn viser at vold og overgrep mot barn med funksjonsnedsettelse finner sted i barnets mikro-, ekso- og makrosystem, og de potensielle risikofaktorene forbindes med faktorer ved barnet, foreldrene, institusjoner og samfunnets sosiale og kulturelle holdninger.

5.1 Risikofaktorer i barnets mikrosystem

Barnets mikrosystem består av barnet selv og de settingene og personene barnet oftest er i kontakt med (Gulbrandsen, 2006, s. 54). Mine funn viser til flere risikofaktorer barn med nedsatt funksjonsevne har for å bli utsatt for vold og overgrep. Flere av disse risikofaktorene befinner seg i barnets mikrosystem.

På den ene siden viser Seppälä et al. (2020) til barn som har tre funksjonsnedsettelse eller mer, har betraktelig større risiko for å bli utsatt for psykisk vold, disiplinær vold og ekstrem vold. Studien viser videre at barn med atferds- og kommunikasjonsvansker kan ha utfordringer med å overholde foreldrenes grenser og regler, noe som kan forårsake bekymring og frustrasjon hos foreldrene (Seppälä et al., 2020). Dette viser viktigheten av at familier som har barn med atferds- og kommunikasjonsvansker får god veiledning i forhold til oppdragelse og grensesetting. Dette kan bidra til at foreldrenes frustrasjonsnivå og barnets risiko for å bli utsatt for vold reduseres.

I tråd med Seppälä et al. (2020), viser Christoffersen (2019) at det er knyttet høyest risiko til ungdommer med ADHD, autisme og mentale helseproblemer for å bli utsatt for vold. Christoffersen (2019) peker på familiens sårbarhet som risikofaktor, i form av separasjon mellom foreldrene, foreldre som bruker narkotiske stoffer og vold mellom omsorgsgivere. Dette viser hvordan negative hendelser i barnets mikrosystem kan få konsekvenser for risikoen barnet har for å bli utsatt for voldelige handlinger. Christoffersen (2019) viser videre til at barn har økt risiko for å bli utsatt for vold hvis foreldrene har vært arbeidsledige i lengre tid. Dette viser hvordan forandringer i barnets eksosystem, påvirker samspillet og miljøet i barnets mikrosystem (Gulbrandsen, 2006, s. 52).

På en annen side viser Engwall et al. (2018) til barnets usynlighet, sårbarhet og avhengighet som faktorer som øker risikoen for å bli utsatt for vold og overgrep. Barn med funksjonsnedsettelse trenger ofte assistanse til å gjennomføre daglige gjøremål. Dette kan være

situasjoner som påkledning og intimt stell, noe som gjør at de befinner seg i sårbare situasjoner, hvor de er avhengige av andre sin hjelp. Dette medfører en risiko for at overgripere befinner seg i en posisjon hvor vedkommende utnytter barnets funksjonsnedsettelse, og begår handlinger som er ulovlig ovenfor barnet.

Barnekonvensjonen (1989) artikkel 19 viser til at barn skal beskyttes mot enhver form for vold, omsorgssvikt, overgrep og utnyttelse. Mine funn viser at barn med funksjonsnedsettelse er en sårbar gruppe som har behov for mer beskyttelse enn funksjonsfriske barn, men at de ikke får den beskyttelsen de trenger. Bedre beskyttelse av disse barna innebærer økt fokus på forebygging og avdekking av vold og overgrep. Dette inkluderer å være observant på tegn og symptomer på vold og overgrep, samt øke kunnskapen om denne tematikken hos profesjonelle som er i kontakt med barnet og familien (Barron et al., 2019).

Flynn (2018) viser til underrapportering av tilfeller som omhandler mishandling av barn med funksjonsnedsettelse, og poengterer at dette skyldes ineffektivitet og manglende kunnskap om barn med funksjonsnedsettelse, hos de instansene som skal forebygge og beskytte dem mot vold og overgrep. På en annen side viser Flynn (2018) til at underrapporteringen av tilfeller om mishandling, skyldes barrierene barn med funksjonsnedsettelse har for å avdekke vold og overgrep, i form av kommunikasjonsvansker eller kognitive funksjonsnedsettelse. CRPD (Konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne) punkt nr. 3 i artikkel 7, stadfester at barn med funksjonsnedsettelse har krav på hjelp som er tilpasset deres nedsatte funksjonsevne, slik at deres synpunkter blir hørt (Konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne, 2006, art. 7 (3)).

Et viktig aspekt ved mikrosystemet er at barnet får etablert gode og trygge relasjoner til sine omsorgspersoner, som bidrar til at barnet får en god utvikling (Gulbrandsen, 2006, s. 55). Mine funn viser at risikoen for at barn med funksjonsnedsettelse blir utsatt for vold og overgrep øker, dersom tilknytningen mellom barnet og foreldrene er svak. Funn av Corr og Santos (2017) viser at negative følelser vedrørende oppdragelsen av barnet og urealistiske forventninger til hva barnet kan gjøre og oppnå, påvirker tilknytningen mellom barnet og foreldrene. Disse faktorene kan føre til økt frustrasjonsnivå hos foreldrene og et negativt utviklingsmiljø for barnet. På en annen side viser Jahng (2020) til foreldrenes manglende forståelse for barnets funksjonsnedsettelse, stresset ved det å ha et barn med en funksjonsnedsettelse og foreldrenes økonomiske situasjon som risikofaktorer. Bestemmelsene i Barnekonvensjonen (1989) artikkel

23 er rettigheter som skal imøtekomme behovet for tjenester og tilrettelegging for barn med funksjonsnedsettelse og deres familie. Det er derfor viktig at barnevernstjenesten og andre instanser bistår med støtte og hjelp til familier som har barn med en funksjonsnedsettelse. Dette kan være i form av informasjon og opplæring til foreldrene om barnets funksjonsnedsettelse, økonomisk støtte eller avlastning for foreldrene. Slike tiltak kan bidra med å redusere risikoen barn med funksjonsnedsettelse har for å bli utsatt for vold og overgrep.

På en annen side viser funn av Corr og Santos (2017) at vold mellom omsorgsgivere er en risikofaktor for at også barnet blir utsatt for voldelige handlinger. Corr og Santos (2017) refererer til en studie av Sullivan og Knutson (2000) som viser at vold mellom omsorgsgivere var representert i 17% av tilfellene hvor barn med funksjonsnedsettelse hadde opplevd mishandling. I tråd med dette viser Jahng (2020) at mødre som har vært utsatt for mishandling i egen barndom, har økt risiko for å mishandle egne barn. Mødre som ble emosjonelt mishandlet i egen barndom var assosiert med svak aksept av foreldrerollen og et stort behov for psykologisk kontroll over sine barn. Spesielt i tilfeller hvor barnet har en mental funksjonsnedsettelse, har mødre med barndomstraumer utfordringer fordi disse barna ofte viser negativitet i samspillet med mødre (Jahng, 2020). Videre viser Jahng (2020) til at mødre som ble utsatt for seksuelle overgrep i barndommen var avhengige av emosjonell støtte fra sine barn, og at de var selvsentrerte i kommunikasjonen under samspillet med barna. I likhet med dette, viste mødre som hadde blitt utsatt for fysisk vold i barndommen, at de forventet at barna skulle gjøre det dem ba om (Jahng, 2020). Jahng (2020) poengterer at mødre som har vært utsatt for emosjonell mishandling, fysisk vold og seksuelle overgrep har økt risiko for å utsette sine barn for voldelige handlinger.

Mine funn viser at det er knyttet risiko til de ulike settingene innenfor barnets mikrosystem. Dette er settinger hvor barnet er i direkte kontakt med andre mennesker og hvor barnet tilbringer mye tid (Gulbrandsen, 2006, s. 54). Barron et al. (2019) viser til at barn med funksjonsnedsettelse ofte blir plassert i omsorgsinstitusjoner, private skoler eller egne avdelinger på offentlige skoler.

Barns rett til utdanning fremkommer i Barnekonvensjonen (1989) artikkel 28. Det fremkommer også i artikkel 28, pkt. 1, bokstav b at all form for opplæring skal gjøres tilgjengelig og oppnåelig for ethvert barn (Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 28, pkt. 1, bokstav b). Flere barn med

funksjonsnedsettelse er avhengig av tilrettelagt læring og oppfølging i skolehverdagen (Barron et al., 2019). På den ene siden betyr dette at de ofte blir avskilt fra jevnaldrende elever, og får egne avdelinger på offentlige skoler eller går på private skoler, hvor de får tilrettede tilbud som møter deres behov. På den andre siden øker dette barn med funksjonsnedsettelse sin sårbarhet og usynlighet, noe som øker risikoen for å bli utsatt for seksuelle overgrep av assistenter og ansatte på skolen (Barron et al., 2019). I likhet med dette viser Chan et al. (2018) at barn med ADHD, autisme, internaliserende vansker og barn med fysiske funksjonsnedsettelse har økt risiko for å bli utsatt for vold på skolen. Chan et al. (2018) viser til at barn med fysiske funksjonsnedsettelse er særlig utsatt for å bli offer for voldelige handlinger av jevnaldrende. Barn med fysiske funksjonsnedsettelse er ofte avhengig av rullestol eller andre hjelpemidler, noe som gjør at de skiller seg ut. Chan et al. (2018) påpeker at en slik synlig forskjell kan øke risikoen for at de blir utsatt for vold, og legger til at det å «være annerledes» enn andre er en risikofaktor for å bli utsatt for vold av jevnaldrende. Chan et al. (2018) viser også til at barn med fysiske funksjonsnedsettelse ofte har behov for ekstra hjelp i skolen, og at dette kan være en risikofaktor for å bli utsatt for vold av jevnaldrende. Vedrørende risikoen for å bli utsatt for vold og overgrep i skolen viser Chan et al. (2018) til at barn med funksjonsnedsettelse som går på private skoler eller spesialskoler har lavere risiko for å bli utsatt for vold og overgrep. På den andre siden viser Chan et al. (2018) at barn med funksjonsnedsettelse som går på offentlige skoler har økt risiko for å bli offer for vold- og overgrepshandlinger. Funn av Chan et al. (2018) viser at barn med funksjonsnedsettelse ikke får den beskyttelsen de har behov for på offentlige skoler, sammenlignet med spesialskoler eller private skoler. Barn med funksjonsnedsettelse kan få bedre beskyttelse når de blir plassert på spesialskoler eller privatskoler der lærere, assistenter og miljøarbeidere har mer kunnskap om hvordan dette skal forebygges og håndteres, og hvor jevnaldrende elever er mindre diskriminerende (Chan et al., 2018).

For flere barn med funksjonsnedsettelse er omsorgsinstitusjonen de bor eller har avlastning på, en viktig setting i deres mikrosystem. Barron et al. (2019) viser til at barn som bor i institusjoner har et økt behov for omsorg, noe som øker antall omsorgspersoner som barnet er i kontakt med, og potensielt antall gjerningspersoner og muligheter for å utsette barnet for overgrep. Barn med funksjonsnedsettelse som bor i institusjoner må tolerere flere former for berøring på daglig

basis, for eksempel ved toalettbesøk eller stell, fra et bredt spekter av omsorgspersoner. På den ene siden vil intimiteten og avhengigheten skape sterkt tilknytning mellom barnet og omsorgspersonen. På den andre siden kan det være utfordrende for barnet å skille mellom hva som er omsorg og hva som er voldelige eller seksuelle berøringer, samt motsette seg berøringer av kjønnsorganet og andre intime kroppsdelar (Barron et al., 2019).

Som en konsekvens gjør tilknytningen og berøringen det lettere for gjerningspersonene å få nær kontakt med barnet, og stelle dem gjennom stadig mer seksualiserte berøringer (Barron et al., 2019). Videre funn av Barron et al. (2019) viser til at noen omsorgspersoner som jobber med barn med funksjonsnedsettelse benytter seg av muligheten til å misbruke barnet, spesielt i situasjoner hvor de er alene med barnet, og har autoritet over dem. I likhet med retten til utdanning, har barn med nedsatt funksjonsevne behov for opplæring og kunnskap om egen kropp og seksualitet, samt hva som er passende og upassende berøringer (Barron et al., 2019).

5.2 Risikofaktorer i barnets eksosystem

Mine funn viser at faktorer i eksosystemet kan påvirke risikoen barn med funksjonsnedsettelse har for å bli utsatt for vold og overgrep. Barnets eksosystem består av miljøer som barnet sjeldent har kontakt med, men som likevel har betydning for barnets liv og utvikling (Bronfenbrenner, 1979). Funn av Kistin et al. (2016) viser at barn med funksjonsnedsettelse har økt risiko for å bli utsatt for påfølgende mishandling etter en ubegrunnet rapport om forsømmelse til barnevernet. Dette viser at barn med funksjonsnedsettelse sine forsøk på avsløringer av ulovlige hendelser ikke tas alvorlig av barnevernet. I likhet med dette viser Barron et al. (2019) til at barn med alvorlige og komplekse funksjonsnedsettelse settes i fare på grunn av utilstrekkelig kommunikasjon og samarbeid innenfor barnevernssystemet og rettssystemet. Barnevernet avhenger først og fremst av barnets verbale avsløring, og advokater og dommere er uvillige til å godta bevis fra barn som bruker alternative kommunikasjonsformer. Dette fører til at barn med funksjonsnedsettelse ofte blir sett på som ikke-kompetente vitner. Slike holdninger vedrørende barn med funksjonsnedsettelse og deres forståelse og troverdighet, kan øke risikoen de har for å bli utsatt for vold og overgrep, fordi de ikke får muligheten til å fortelle og at de ikke blir lyttet til (Barron et al., 2019). I denne sammenheng står Barnekonvensjonen (1989) artikkel 2 om ikke-diskriminering sterkt, samt barnets rett til å bli hørt som fremkommer i Barnekonvensjonen (1989) artikkel 12. Barnekonvensjonen (1989) artikkel 12, punkt 1 stadfester at barn som er i stand til danne egne

synspunkter, har rett til fritt å gi uttrykk for disse synspunktene i forhold som vedrører dem selv, og at barnets synspunkter skal tillegges behørig vekt i samsvar med barnets alder og modenhet (Barnekonvensjonen, 1989, art.12 pkt. 1). I likhet med punkt 1, fremkommer det i artikkel 12, punkt 2 at «barnet skal gis anledning til å bli hørt i rettslige og administrativ saksbehandling som angår barnet, enten direkte eller gjennom en representant eller et egnet organ ...» (Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 12, pkt. 2). I samsvar med dette viser også Engwall et al. (2018) til at barn med funksjonsnedsettelse ikke blir sett på som kompetente aktører i sitt eget liv eller viktige informasjonskilder i saker som omhandler dem selv. Engwall et al. (2018) viser videre til at det er manglende fokus på barnet, og et økt fokus på foreldrene og barnets funksjonsnedsettelse i slike saker. Barnekonvensjonen (1989) artikkel 3, som omhandler barnets beste og barnets rett til optimal utvikling, som fremkommer i Barnekonvensjonen (1989) artikkel 6, er prinsipper som skal tillegges vekt i vurderinger og avgjørelser i saker som omhandler vold og overgrep mot barn med funksjonsnedsettelse. Hvis ikke disse lovene blir implementert i praksis, blir konsekvensene at barn med funksjonsnedsettelse ikke får den hjelpen og beskyttelsen de har rett på, og at de må fortsette å leve under forhold som øker risikoen de har for å bli utsatt for vold og overgrep.

5.3 Risikofaktorer i barnets makrosystem

Mine funn viser også til risikofaktorer ved samfunnets sosiale og kulturelle holdninger. Makrosystemet speiler samfunnets rammebetingelser og de kulturelle aspektene som har innflytelse på barnets liv og utvikling (Gulbrandsen, 2006, s. 63). Funnet av Christoffersen (2019) viser at barn med funksjonsnedsettelse blir utsatt for sosial ekskludering, stigmatisering, diskriminering og hatkriminalitet på alle arenaer i samfunnet, og at risikofaktorer er knyttet til samfunnets verdier og holdninger mot barn med funksjonsnedsettelse. Artikkel 23 i Barnekonvensjonen (1989) viser til særlige rettigheter for barn med utviklingshemninger sin trygghet, inkludering og deltakelse i samfunnet:

«Partene anerkjenner at et barn som er psykisk eller fysisk utviklingshemmet, bør ha et fullverdig og anstendig liv under forhold som sikrer verdighet, fremmer selvstendighet og bidrar til barnets aktive deltakelse i samfunnet» (Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 23, pkt. 1). Artikkelen beskytter barn med nedsatt funksjonsevne mot negative ytringer og handlinger, slik at de får leve fullverdige liv.

I likhet med Christoffersen (2019), viser Barron et al. (2019) til at holdningene funksjonsfriske mennesker har mot barn med funksjonsnedsettelse, er med på å skape barrierer for å forstå alvorlige og komplekse funksjonsnedsettelse, samt anerkjennelsen av at barn med nedsatt funksjonsevne blir utsatt for seksuelle overgrep. Videre viser Barron et al. (2019) til holdninger og fordommer om at barn med funksjonsnedsettelse ikke er like mye verd som funksjonsfriske mennesker, er med på å rettferdiggjøre misbruk og diskriminering av denne gruppen barn, noe som øker risikoen de har for å bli utsatt for vold og overgrep, samt deres behov for beskyttelse. I tråd med dette finner Flynn (2018) at kultur er en medvirkende faktor til ikke bare den økte forekomsten av mishandling, men også forskjellsbehandlingen av barn med funksjonsnedsettelse i barnevernssystemet. Ulike kulturer har forskjellige syn på barneoppdragelse, noe som kan medføre at handlinger som blir oppfattet som vold og overgrep i en kultur, blir ansett som en del av barnets oppdragelse i en annen kultur. Forekomsten av vold og overgrep mot barn med funksjonsnedsettelse vil derfor være avhengig av hvilken kulturell sammenheng handlingene utspiller seg i (Flynn, 2018). I henhold til forskjellsbehandling i barnevernet viser Flynn (2018) til fagpersoner som ikke anerkjenner at barn med funksjonsnedsettelse blir utsatt for mishandling. I likhet med dette viser Engwall et al. (2018) til at barnevernet svikter barn med funksjonsnedsettelse når de blir behandlet ut ifra deres funksjonsnedsettelse. Engwall et al. (2018) poengterer at funksjonshemming oppstår når samfunnet rundt barnet ikke klarer å tilpasse seg til barnets funksjonsnedsettelse. Når avsløringer om vold og overgrep fra barn med funksjonsnedsettelse ikke blir tatt alvorlig, fremheves funksjonshemmingen når de ikke får tilgang til den hjelpen som fremkommer i Barnekonvensjonen (1989) og konvensjonen om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne (2006).

6. Avslutning

Studiens funn viser at barn med funksjonsnedsettelse er en sårbar gruppe som har høyere risiko for å bli utsatt for vold og overgrep enn funksjonsfriske barn. Risikofaktorer i barnets mikro-, ekso-, og makrosystem er knyttet til barnets funksjonsnedsettelse, foreldrene, institusjoner og samfunnets sosiale og kulturelle holdninger. Barn med funksjonsnedsettelse er ofte avhengige av hjelp og støtte i hverdagen for å klare seg, noe som kan føre til situasjoner hvor voksne utnytter maktforholdet over barna. Barrierer i form av manglende språk og kunnskap om hva som er lovlig og ulovlig, kan resultere i at slike hendelser foregår ubemerket. Det er derfor viktig å informere barn med funksjonsnedsettelse om egen seksualitet og kropp, og hva som er akseptable og uakseptable berøringer. For å forebygge vold og overgrep i hjemmet kan det være viktig med hjelpetiltak til foreldrene. Dette kan være i form av økonomisk støtte og avlastningstiltak, samt opplæring som gir foreldrene økt forståelse av barnets funksjonsnedsettelse. Mine funn viser at kunnskapen og forståelsen av barn med funksjonsnedsettelse er for liten hos de instansene som skal forebygge og beskytte barnet mot vold og overgrep. Manglende kompetanse om denne gruppen barn kan føre til at saker som omhandler barn med funksjonsnedsettelse og vold og overgrep, vurderes feil. Uriktige tiltak kan derfor bli iverksatt, og underrapportering av slike hendelser kan oppstå. Dette viser til viktigheten av å utvikle holdninger og kulturer hos hjelpeinstansene som normaliserer og minimerer vold og overgrep av barn med funksjonsnedsettelse. Dette innebærer at barn med funksjonsnedsettelse blir hørt og tatt på alvor i sine avsløringer om vold og overgrep, og at konvensjoner og lover som sikrer deres rettigheter blir overholdt. Til slutt viser mine funn at samfunnets negative holdninger og fordommer mot barn med funksjonsnedsettelse fører til diskriminering, stigmatisering og hatkriminalitet på arenaer som har betydning for barnets utvikling. Dette viser at synet på barn med funksjonsnedsettelse må endres, slik at de ikke blir funksjonshemmet i møtet med samfunnet, men blir sett på som selvstendige individer med like mye rett til samfunnsdeltakelse som funksjonsfriske barn.

I denne studien har jeg belyst risikofaktorer barn med funksjonsnedsettelse har for å bli utsatt for vold og overgrep. Studien viser at det er faktorer i barnets mikro-, ekso-, og makrosystem, som øker risikoen for å bli utsatt for kriminelle handlinger. Denne studien kan bidra med økt kunnskap om et tabubelagt tema for helse- og sosialarbeidere, samt en anerkjennelse av at barn med funksjonsnedsettelse er en sårbar gruppe som blir utsatt for vold og overgrep.

Mine litteratursøk gjorde det mulig å identifisere at det finnes begrenset med norsk forskning på dette temaet, samt hvilke utfordringer barn med funksjonsnedsettelse opplever i møtet med det norske barnevernet. Jeg identifiserte også at det er manglende kunnskap om barn med funksjonsnedsettelse sine egne opplevelser med vold og overgrep, med fokus på hvordan barnet følte seg ivaretatt av barnevernet under avsløringen. Slik kunnskap hadde vært viktig for å få en forståelse av ivaretagelsen av barnets rettighetsperspektiv og i forebyggingsarbeidet av vold og overgrep mot barn med funksjonsnedsettelse.

Litteraturliste

Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: A Practical Guide* (4. utg.). Open University Press. ***194 sider**

Barnekonvensjonen. (1989). Konvensjonen om barnets rettigheter (20- 11- 1989 nr 1 Multilateral). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30/bkn>

Barnevernloven. (1992). *Lov om barneverntjenester* (LOV-1992-07-17-100). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100?q=barnevernloven>

Barron, I., Allardyce, S., Young, H. & Levit, R. (2019). Exploration of the Relationship between Severe and Complex Disabilities and Child Sexual Abuse: A Call for Relevant Research. *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(7), 759-780. ***21 sider**
<https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.1080/10538712.2019.1645782>

Bayat, M. (2014). The stories of «snake children»: Killing and abuse of children with developmental disabilities in West Africa. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(1), 1–10. <https://doi.org/10.1111/jir.12118> ***9 sider**

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press. ***330 sider**

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2020, 14. august). *Antall med nedsatt funksjonsevne*.
https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/status_nedsatt_funksjonsevne/Antall/

Chan, K. L., Lo, C. K. M. & Ip, P. (2018). Associating disabilities, school environments, and child victimization. *International Journal of Child Abuse & Neglect*, 83, 21-30. ***9 sider**
<https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.1016/j.chiabu.2018.07.001>

Christoffersen, M, N. (2019). Violent crime against children with disabilities: A nationwide prospective birth cohort-study. *International Journal of Child Abuse & Neglect*, 98, 104150.

***11 sider**

<https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.1016/j.chiabu.2019.104150>

Corr, C. & Santos, R. M. (2017) Abuse and Young Children With Disabilities: A Review of the Literature. *Journal of Early Intervention*, 39(1), 3-17. ***14 sider**

<https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.1177%2F1053815116677823>

Engwall, K., Østberg, F., Andersson, G., Bons, T. & Bringløv, Å. (2018). Children with disabilities in Swedish child welfare- a differentiating and disabling practice. *European Journal of Social Work*, 22(6),1025-1037. ***12 sider**

<https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.1080/13691457.2018.1461073>

Flynn, S. (2018). Theorizing disability in child protection: applying critical disability studies to the elevated risk of abuse for disabled children. *Disability & Society*, 35(6), 949-971. ***22 sider**

<https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.1080/09687599.2019.1669433>

Folkehelseinstituttet. (2020, 1. februar). *Vold og seksuelle overgrep*.

<https://www.fhi.no/nettpub/hin/skader/vold/>

Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder* (2. utg.). Fagbokforlaget. **KAP 15 * 22 sider**

Gulbrandsen, L. M. (2006). Urie Bronfenbrenner: En økologisk utviklingsmodell. I L. M. Gulbrandsen (Red.), *Oppvekst og psykologisk utvikling: Innføring i psykologiske perspektiver* (s. 50-72). Universitetsforlaget. ***22 sider**

Gundersen, T., Madsen, C., & Winsvold, A. (2014). *Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne* (NOVA Rapport 6/2014). **KAP 2 *4 sider**

<https://naku.no/sites/default/files/files/Tjenestetilbudet-til-voldsutsatte-personer-med%20nedsatt-funksjonsevne-Rapp-6-14-2.pdf>

Gundersen, T., & Vislie, C. (2019). Voldsutsatte med funksjonsnedsettelse—Individuelle og strukturelle barrierer mot å søke hjelp. I K. Skjørten, E. Bakketeig, M. Bjørnholt & S. Mossige (Red.), *Vold i nære relasjoner: Forståelse, konsekvenser og tiltak* (s. 159–177). Universitetsforlaget. <https://doi.org/10.18261/9788215032320-2019-09> ***18 sider**

Haugli, T. (2020). Hensynet til barnets beste. I N. Høstmælingen, E. S. Kjørholt & K. Sandberg (Red.), *Barnekonvensjonen: Barns rettigheter i Norge* (4.utg., s. 55–78). Universitetsforlaget. ***23 sider**

Helton, J. J., Gochez-Kerr, T. & Gruber, E. (2017). Sexual Abuse of Children With Learning Disabilities. *Child Maltreatment*, 23(2), 157-165. ***8 sider**
<https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.1177%2F1077559517733814>

Heyerdahl, F. (2020). Retten til ikke-diskriminering. I N. Høstmælingen, E. S. Kjørholt & K. Sandberg (Red.), *Barnekonvensjonen: Barns rettigheter i Norge* (4.utg., s. 34–53). Universitetsforlaget. ***19 sider**

Holt, H., Christoffersen, M., Poulsen, M. H., Bengtsson, S., & Bach, H. B. (2017). *Vold og seksuelle overgrep mod børn og unge med handicap (17:18)*. ***147 sider**
<https://www.vive.dk/media/pure/6697/837013>

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

Jahng, K. E. (2020). South Korean mother's childhood abuse experience and their abuse of their children with intellectual and developmental disabilities: Moderating effect of parenting self-efficacy. *International Journal of Child Abuse & Neglect*, 101, 104324. ***11 sider**
<https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.1016/j.chiabu.2019.104324>

Kistin, C. J., Tompson, M. C. & Cabral, H. J. (2016). Subsequent Maltreatment in Children With Disabilities After an Unsubstantiated Report for Neglect. *Journal of the American Medical Association*, 315(1), 85-87. ***3 sider**

<https://doi.org/10.1001/jama.2015.12912>

Kjørholdt, E., S. (2020). Prinsippet om barnets rett til liv, overlevelse og optimal utvikling. I N. Høstmælingen, E. S. Kjørholt & K. Sandberg (Red.), *Barnekonvensjonen: Barns rettigheter i Norge* (4. utg., s. 79–97). Universitetsforlaget. ***18 sider**

Konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (13-12-2006 nr 34 Multilateral). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/TRAKTAT/traktat/2006-12-13-34>

Meld. St. 15. (2012). *Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner. Det handler om å leve*. Justis- og beredskapsdepartement. **KAP 6 *13 sider**

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-15-20122013/id716442/?ch=1>

NOU 2016: 17. (2016). *På lik linje - Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemning*. Barne- og likestillingsdepartementet. **KAP 1 *23 sider**

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-17/id2513222/?ch=2>

Sandberg, K. (2020). Barns rett til å bli hørt. I N. Høstmælingen, E. S. Kjørholt & K. Sandberg (Red.), *Barnekonvensjonen: Barns rettigheter i Norge* (4. utg., s. 98–129). Universitetsforlaget. ***31 sider**

Seppälä, P., Vornanen, R. & Toikko, T. (2020). Are children With a Number of Disabilities and Long-Term Illnesses at Increased Risk of Mental Violence, Disciplinary Violence, and Serious Violence?. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-26. ***26 sider**

<https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.1177%2F0886260519898440>

Skarstad, K. (2019). *Funksjonshemmedes menneskerettigheter: Fra prinsipper til praksis*. Universitetsforlaget. ***124 sider**

Smith, L. (2020). FNs konvensjon om barnets rettigheter. I N. Høstmælingen, E. S. Kjørholt & K. Sandberg (Red.), *Barnekonvensjonen: Barns rettigheter i Norge* (4.utg., s. 19-32). Universitetsforlaget. ***13 sider**

Syse, A. (2020). Rettigheter for barn med funksjonsnedsettelse. I N. Høstmælingen, E. S. Kjørholt & K. Sandberg (Red.), *Barnekonvensjonen: Barns rettigheter i Norge* (4.utg., s. 231–266). Universitetsforlaget. ***35 sider**

UNICEF. (2013). *Children and Young People with Disabilities: Fact sheet*. ***36 sider**
https://www.ucl.ac.uk/epidemiology-health-care/sites/iehc/files/Factsheet_A5__Web_NEW.pdf

Selvvalgt pensum: 1218 sider