



**HÁSKÓLI  
ÍSLANDS**

**MA ritgerð**

**Í félagsráðgjöf til starfsréttinda**

**„Hvaða karlmaður lætur nauðga sér“**

Áhrif kynferðisofbeldis gegn drengjum

**Elín Rut Theodórsdóttir**

Leiðbeinandi: Guðlaug María Júlíusdóttir, aðjúnkt  
Nóvember 2021

**FÉLAGSRÁÐGJAFARDEILD**



**„Hvaða karlmaður lætur nauðga sér“  
*Áhrif kynferðisofbeldis gegn drengjum***

Elín Rut Theodórsdóttir

220497-3139

Lokaverkefni til MA-gráðu í félagsráðgjöf til starfsréttinda

Leiðbeinandi: Guðlaug María Júlíusdóttir

Stærð ritgerðar í ECTS einingum: 30 einingar

Félagsráðgjafardeild

Félagsvísindasvið Háskóla Íslands

Nóvember 2021

„Hvaða karlmaður lætur nauðga sér“ Áhrif kynferðisofbeldis gegn  
drengjum

Ritgerð þessi er lokaverkefni til MA í félagsráðgjöf til starfsréttinda  
og er óheimilt að afrita ritgerðina á nokkurn hátt nema með leyfi rétthafa.  
©Elín Rut Theodórsdóttir, 2021

Prentun: Háskólaprent ehf.  
Reykjavík, Ísland, 2021

## Útdráttur

Kynferðislegt ofbeldi er vandamál á heimsmælikvarða. Í auknum mæli hafa áhrif og afleiðingar kynferðisofbeldis á einstaklinga verið skoðuð en oftast ekki beinast þær rannsóknir að kvenkyns þolendum fremur en karlkyns þolendum. Tilgangur þessarar rannsóknar er að dýpka og auka þekkingu á reynslu og upplifun karlkyns þolenda kynferðisofbeldis með það að leiðarljósi að betrumbæta þjónustu fyrir þennan hóp hvað varðar snemmtæka íhlutun og meðferðarvinnu. Markmið rannsóknarinnar fólst í að kanna og skilja hvaða áhrif kynferðisofbeldi gegn drengjum hafði á fullorðinsárum þeirra. Í rannsókninni var notuð eigindleg aðferðarfræði þar sem tekin voru sex hálfstöðluð viðtöl við karlmenn á aldrinum 25-53 ára. Eftir greiningu gagna komu í ljós fjögur meginþemu en þau eru: afstaða þolendanna, afleiðingar ofbeldisins, afstaða samfélagsins og aðstandanda og að lokum staðan í dag. Niðurstöður rannsóknarinnar samsvara markmiði hennar sem fólst í að veita innsæi í hvaða áhrif kynferðisofbeldi gegn drengjum hefur á fullorðinsárum þeirra. Niðurstöður sýndu skerta sjálfsmynd, kvíða, þunglyndi, skömm og áhættuhegðun sem helstu afleiðingar kynferðisofbeldis í bernsku og héldust þessi einkenni fram á fullorðinsár þeirra. Niðurstöðurnar benda á mikilvægi fagaðstoðar og snemmtækra íhlutunnar en líðan karlkyns þolendanna varð ekki betri fyrr en þeir höfðu unnið úr sínu áfalli hjá fagaðila.

Höfundur telur þörf á frekari rannsóknum meðal karlkyns þolenda kynferðisofbeldis. Frekari rannsóknir ýta undir vitundarvakningu í samfélaginu á þeim afleiðingum sem kynferðisofbeldi hefur á karlkyns þolendur og ýtir jafnframt undir mikilvægi þess að þessi hópur fái viðunandi aðstoð sem fyrst eftir að ofbeldið hefur átt sér stað. Höfundur óskar þess að þessi rannsókn ýti undir frekari þekkingu um stöðu karlkyns þolenda.

Lykilorð: Karlar, þolendur, kynferðisofbeldi, skömm, sjálfsmynd.

## **Abstract**

Sexual abuse is a global problem. A problem that has been researched a lot in recent years, however, those studies have focused mainly on biologically female victims rather than biologically male ones. The purpose of this research was to deepen and expand academic knowledge of biologically male victims, their experience and the effect of sexual abuse, with the hope of improving services for this group, with regards to early intervention and therapy. The goal of the study was to look at and understand how sexual abuse against young men affected their adult behavior. Qualitative methods were used in the study where six semi-structured interviews were conducted with biological men from the age of 25 to 53. After the data analysis, four main themes emerged, which are: The victim's stance on the abuse, the effect of the abuse, the stance of society and the victim's family and friends and finally the victim's current standing. The results of the study correspond to its goals, which were to offer insight into the effects of sexual abuse against biologically male youths in the victim's adult life. The results showed an impaired self-image, anxiety, depression, shame and risk behavior as the main effects of sexual abuse in childhood that percolates into adult life. The results further emphasize the importance of professional psychotherapeutic help and early intervention, as the victim's wellbeing did not improve until working with the trauma with a licensed therapist.

The author believes further studies are required on male victims of sexual abuse. Further research will push for an awakening in society of the effects that sexual abuse has on biologically male victims and, furthermore, emphasizes the importance of this group receiving adequate assistance as soon as possible after the abuse has occurred. The author hopes that this research will shed more light on the position of biological male victims.

Keywords: Biologically male, victims, sexual abuse, shame, self-image.

## Formáli

Rannsókn þessi er 30 ECTS eininga lokaverkefni í meistaranámi til starfsréttinda í félagsráðgjöf við félagsráðgjafardeild Háskóla Íslands. Leiðbeinandi var Guðlaug María Júlíusdóttir og vil ég þakka henni fyrir góða og faglega leiðsögn og ánægjulegt samstarf. Sérstakar þakkir fá þátttakendur rannsóknarinnar fyrir að deila með mér upplifun og reynslu sinni en án þeirra hefði þessi rannsókn ekki orðið að veruleika. Fjölskyldu, vinum og samnemendum þakka ég fyrir hvatningu og stuðning í gegnum árin. Að lokum þakka ég eiginmanni mínum, Þorsteini Helga Sigurðarsyni, börnunum mínum, foreldrum og tengdaforeldrum fyrir ómetanlegan stuðning, ómælda þolinmæði, umburðarlyndi og hvatningu við gerð þessarar rannsóknar og í gegnum allt námið. Stuðningur og hvatning þeirra var mér mikils virði og hjálpaði mér að takast á við allskonar áskoranir sem fylgdu rannsókninni sem og náminu sjálfu.

## Efnisyfirlit

Útdráttur .....	3
Abstract .....	4
Formáli .....	5
Efnisyfirlit .....	6
<b>1 Inngangur .....</b>	<b>8</b>
1.1 Tilgangur og markmið rannsóknar .....	9
1.2 Val á viðfangsefni .....	9
1.3 Uppbygging ritgerðar .....	10
<b>2 Kenningar .....</b>	<b>11</b>
2.1 Tengslakenning .....	11
2.2 Kreppukenning .....	13
2.3 Áföll og áfallakenning .....	14
2.3.1 Greiningarkerfin ICD-10 og DSM-5 .....	15
2.4 Karlmenntan og áttakakenningar .....	17
<b>3 Fræðileg umfjöllun .....</b>	<b>20</b>
3.1 ACE rannsóknir .....	20
3.2 Snemmtæk íhlutun .....	22
3.3 Samfélagsleg afstaða kynferðisbrota og þolenda .....	23
3.3.1 Barnahús .....	24
<b>4 Lög .....</b>	<b>26</b>
4.1 Hegningarlög .....	26
4.2 Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna .....	26
4.3 Barnaverndarlög .....	27
<b>5 Kynferðisofbeldi .....</b>	<b>29</b>
5.1 Starfsemi heila í kjölfar áfalls .....	29
5.2 Skilgreining kynferðisofbeldis gegn börnum .....	31
5.3 Afleiðingar kynferðisofbeldis gegn börnum .....	32
5.4 Karlkyns þolendur .....	34
<b>6 Aðferðafræði rannsóknarinnar .....</b>	<b>37</b>
6.1 Rannsóknaraðferð .....	37
6.2 Gagnasöfnun og úrvinnsla gagna .....	38
6.3 Þátttakendur og úrtak .....	39



6.4 Framkvæmd rannsóknar.....	40
6.5 Siðferðisleg álitamál og takmarkanir rannsóknar.....	41
<b>7 Niðurstöður.....</b>	<b>44</b>
7.1 Þátttakendur.....	44
7.2 Afstaða þolendanna.....	45
7.2.1 <i>Karlkyns þolendur og karlmennskan</i> .....	45
7.2.2 <i>Skömm karlkyns þolenda</i> .....	49
7.3 Afleiðingar ofbeldisins.....	51
7.3.1 <i>Líkamleg áhrif</i> .....	51
7.3.2 <i>Andleg áhrif</i> .....	52
7.3.3 <i>Áhættuhegðun</i> .....	55
7.4 Afstaða samfélagsins og aðstandenda.....	58
7.4.1 <i>Stuðningur og bakland</i> .....	58
7.4.2 <i>Viðhorf samfélagsins</i> .....	61
7.5 Staðan í dag.....	62
7.5.1 <i>Fagaðstoð</i> .....	62
7.5.2 <i>Sjálfsmynd</i> .....	66
<b>8 Umræða.....</b>	<b>67</b>
8.1 Áhrif kynferðisofbeldis gegn drengjum á fullorðinsárum.....	67
8.2 Mikilvægi stuðnings frá umönnunaraðila.....	71
8.3 Ímynd karlmennskunar og karlkyns þolenda.....	72
8.4 Áhrif samtalsmeðferðar.....	74
8.5 Lokaorð.....	75
<b>Heimildaskrá.....</b>	<b>79</b>
<b>Viðauki 1 – Kynningarbréf.....</b>	<b>85</b>
<b>Viðauki 2 – Upplýst samþykki.....</b>	<b>88</b>
<b>Viðauki 3 – Leyfi frá vísindasiðanefnd.....</b>	<b>89</b>

## 1 Inngangur

Kynferðisofbeldi er samfélagsvandamál sem má finna um allan heim. Kynferðislegt ofbeldi hefur í auknum mæli komið upp á yfirborðið og samfélagið er meira meðvitað um afleiðingar og áhrif þess. Kynferðisofbeldi gagnvart konum og áhrif ofbeldisins gagnvart þeim hefur þó meira verið rannsakað en kynferðisofbeldi gagnvart karlmönnum. Þó svo að meiri vitundarvakning sé nú með tilliti til raunveruleika kynferðislegs ofbeldis gagnvart körlum, tefja oft karlkyns þolendur bataferlið í ár eða jafnvel áratugi með því að segja ekki frá ofbeldinu. Lítið er vitað um þá þætti sem hindra það að karlar sem eru beittir kynferðislegu ofbeldi leiti sér aðstoðar. Hægt er að draga þá ályktun að samfélagsleg viðmið gagnvart „karlmennsku“, vantraust gagnvart kerfinu og léleg upplýsingagjöf um úrræði sé kjarni vandans í því hvers vegna karlar segja ekki frá ofbeldinu sem þeir hafa orðið fyrir (Eston o.fl., 2014).

Það að verða fyrir kynferðislegu ofbeldi í bernsku getur falið í sér aukna hættu á ýmsum andlegum erfiðleikum seinna á lífsleið einstaklinga. Þó svo að breytileiki sé í reynslu áhrifa á kynferðisofbeldi í æsku, hefur eðli ofbeldisins, alvarleiki, lengd og aldur barnsins við upptök ofbeldisins að gera með umfang og eðli áhrifanna sem barnið verður fyrir í kjölfar ofbeldisins (MacGinley o.fl., 2019).

Að minnsta kosti einn af hverjum fjórum karlmönnum hafa orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi á æviskeiði sínu. Þó svo að margir þeirra upplifa mikla vanlíðan og geðræn vandkvæði í kjölfar ofbeldisins, eru aðeins örfáir sem sækjast eftir faglegri aðstoð (Ellis o.fl., 2020). Klínískir félagsráðgjafar eru oft framlínu starfsmenn þegar kemur að meðferð og úrvinnslu ofbeldis á þeim stofnunum sem hjálpa einstaklingum sem verða fyrir áhrifum ofbeldis (Bernett o.fl., 2011). Átakanlegur fjöldi fullorðinna einstaklinga hefur þurft að takast á við einkenni eða sækja sér faglega aðstoð þar sem þau hafa verið í stöðu þolanda kynferðisofbeldis. Í flestum tilvikum voru þetta þolendur á yngri árum, sem börn eða unglingar, sem leituðu sér hjálpar á fullorðinsárum (Kline og Levine, 2007). Rannsóknir hafa sýnt að þau áhrif sem kynferðislegt ofbeldi hefur á börn koma annað hvort fram innan tveggja ára eftir að ofbeldið átti sér stað eða að áhrifin eru langvarandi sem þýðir að þau vara lengur en tvö ár eftir að kynferðisofbeldið átti sér stað (Bernett o.fl., 2011). Einkenni áfalls getur því seinkað um áratugi (Kline og Levine, 2007). Rannsakendur hafa bent á margs konar tilfinningalegar-, vitrænar-, líkamlegar- og hegðunartengdar

afleiðingar ofbeldis sem birtast hjá þolendum kynferðisofbeldis í bernsku innan tveggja ára frá ofbeldinu. Sérstæk einkenni virðast stafa af því á hvaða þroskastigi barnið er þegar það verður fyrir ofbeldinu (Bernett o.fl., 2011).

### **1.1 Tilgangur og markmið rannsókna**

Viðfangsefni rannsóknarinnar er ekki nýtt á Íslandi en mikilvægt er að skoða efnið nánar þar sem minna er vitað um kynferðisofbeldi í garð karla en kvenna. Fyrrum rannsóknir einblína einnig fremur á afleiðingar og áhrif á konur í kjölfar kynferðisofbeldis heldur en karla. Innsýn inn í andlega og félagslega heilsu karla í kjölfar kynferðisofbeldis er því ábótavant. Það er því auðséð að þörf er á frekari rannsóknum þar sem sjónarhorn og rödd karla fái aukið rými og varpi ljósi á afleiðingar kynferðisofbeldis sem þeir verða fyrir.

Markmið rannsóknarinnar er að kanna og skilja hver áhrif kynferðisofbeldis gegn drengjum hafa á fullorðinsár þeirra. Þá er markmiðið einnig að auka þekkingu samfélagsins á stöðu karlkyns þolenda ásamt því að fá dýpra innsæi og skilning á tilfinningum karla í kjölfar kynferðisofbeldis. Lögð er áhersla á að skoða hverjar afleiðingar ofbeldisins eru og hvort snemmtæk íhlutun geti dregið úr alvarlegum áhrifum ofbeldis á þolendur. Í rannsókninni verða skoðuð áhrif kynferðisofbeldis á sjálfsmynd, tengsl og líkamlega- og andlega heilsu karla sem orðið hafa fyrir kynferðisofbeldi. Tilgangur rannsóknarinnar er að auka þekkingu á upplifun og reynslu karla sem hafa orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi í bernsku til að hægt sé að bæta úr þjónustu fyrir þennan hóp, bæði hvað varðar snemmtæka íhlutun og meðferðarvinnu fyrir karlkyns þolendur kynferðisofbeldis.

Þátttakendur rannsóknarinnar eru karlmenn á aldrinum 25-53 ára sem hafa orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi í æsku. Rannsóknarspurning sem höfundur leggur upp með er eftirfarandi:

„Hver eru áhrif kynferðisofbeldis gagnvart drengjum á fullorðinsár viðkomandi?“.

### **1.2 Val á viðfangsefni**

Á seinustu árum hefur mikil bylting orðið í samfélaginu hvað varðar vitundarvakningu og umræðu um kynferðisofbeldi. Þá hefur í umræðunni verið mikið talað um hugtök eins og gerendameðvirkni, karlmennsku, gerendahatur og þolendur. Í umræðunni hefur rödd kvenna verið sterk og ljósi verið varpað á hversu margar konur verða fyrir kynferðislegu

ofbeldi og afleiðingar sem það hefur á konur. Aftur á móti hefur minna verið um að karlar stígi fram sem þolendur og varpi ljósi á sína upplifun í því hlutverki. Rannsakandi hafði því mikinn áhuga á því að skoða hvaða áhrif kynferðisofbeldi hefur á karlkyns þolendur. Kveikjan að rannsóknarefninu var sú að rannsakandinn þekkir til nokkra karlmanna sem hafa verið beittir kynferðislegu ofbeldi í bernsku. Þá telur höfundur mikilvægt að reynsla, upplifun og líðan þeirri fái einnig að taka pláss og sé tekin fyrir í málefnum sem tengjast viðfangsefninu.

### **1.3 Uppbygging ritgerðar**

Þessi ritgerð skiptist í átta kafla. Í inngangi er farið yfir markmið, tilgang og rannsóknarspurningu rannsóknarinnar. Í öðrum kafla er sagt frá kenningarlegum grunni rannsóknarinnar en þær eru tengslakenning Bowlbys, kreppukenningar, áfallakenningar og átakakenningar ásamt hugtakinu „karlmennskan“. Í þriðja kafla er fjallað um fræðilegan grunn rannsóknarinnar eins og fyrrum rannsóknir, snemmtæka íhlutun og hver afstaða gagnvart kynferðisbrotum er í dag. Í fjórða kafla er fjallað um hegningarlög hvað varðar kynferðislegt ofbeldi ásamt lögum sem beinast að börnum. Fimmti kafli segir frá kynferðisofbeldi, afleiðingum og áhrifum ofbeldis á þolendur. Í sjötta kafla er fjallað um aðferðafræðina á bakvið rannsóknina þar sem verður nánar farið í framkvæmd, gagnasöfnun, þátttakendur, siðferðisleg álitamál og almenna umfjöllun rannsóknarinnar. Í sjöunda kafla verða niðurstöður rannsóknarinnar kynntar. Umræður og niðurstöður rannsóknarinnar verða síðan dregnar saman og tengdar við fræðilega umfjöllun ritgerðinnar í áttunda kafla. Lokaorð koma einnig fram í áttunda kaflanum en þá leggur höfundur fram sínar ályktanir og vangaveltur.

## 2 Kenningar

Í þessum kafla verður fjallað um kenningarlegan grunn sem liggur að baki þessari rannsókn. Neðangreindar kenningar verða notaðar með það að leiðarljósi að dýpka skilning og sýn á umfjöllunarefnið. Fyrsta kenningin sem verður tekin fyrir er tengslakenning Bowlby. Á eftir henni verður fjallað um kreppukenninguna ásamt áfallakenningunni en þar verður nánar farið út í það sem vitað er um áföll. Síðast en ekki síst verður fjallað um hugtakið karlmennskuna í ljósi átakakenningar. Hugtakið verður einnig skilgreint.

### 2.1 Tengslakenning

Tengslakenning (e. attachment theory) sem John Bowlby setti fram á sjötta áratug tuttugustu aldar var ein helsta kenning sálgreiningar á þeirri öld. Bowlby hélt því fram að fyrstu tengslamynstur einstaklings væru mjög mikilvæg þar sem þau eiga sér stað þegar barn er hjálparlaust, heili barnsins er enn að mótast og tengslunum er haldið við í gegnum margra ára samskipti við sömu foreldra og tengsl mynduðust við í upphafi. Bowlby taldi í upphafi að markmið tengslakerfis mannsins væri til þess að vernda hann fyrir rándýrum eða annarri hættu. Einstaklingar mynduðu hóp til að verja hvort annað og börn voru skyldug til að vera í návist foreldra sinna upp á öryggið að gera. Ef litið er út frá þessu sjónarmiði, felst tilgangur tengsla ekki í því að fullnægja líkamlegum þörfum heldur til þess að verja einstaklinginn frá utanaðkomandi hættu. Bowlby taldi að börn fæðist með tilhneigingu til að tengjast þeim einstaklingi sem annast þau en það er upp á foreldrana komið hvernig sú tenging tekst (Sæunn Kjartansdóttir, 2011). Bowlby taldi að grundvöllur fyrir öðrum nánum tengslum og samskiptum stafi af því hvernig tengslum væru háttáð og þróuð við umönnunaraðila í bernsku. Kjarninn í kenningum hans er að skoða tengsl einstaklinga, eðli og formgerð þess (Holmes, 2010). Samkvæmt Bowlby voru þrír megin þættir sem hafa áhrif á líðan og tengslahegðun barna. Í fyrsta lagi eru það þættir sem snúa að aðbúnaði barnsins og ástandi þess, eins og heilsa, sársauki og hungur. Í öðru lagi eru það eiginleikar sem beinast að atferli umönnunaraðila barnsins, hvort hann sé til staðar eða ekki. Síðast en ekki síst er það þátturinn sem snýr að atriðum sem stafa af umhverfi

barnsins svo sem ógnvænlegum upplifunum, áföllum og öðrum þáttum sem kunna að hafa áhrif á börn og fullorðna (Prior og Glaser, 2006).

Mary Ainsworth var samstarfsmaður Bowlby en þau þróuðu saman tengslakenninguna. Mary var frumkvöðull í að nota hugtakið örugg höfn (e. secure base) til þess að útskýra andrúmsloft sem barn fann fyrir þegar það var í návist við einstakling sem var í aðal umönnunar hlutverki barnsins, til dæmis móður. Ef barn veit af móður sinni getur barnið látið eftir forvitni sinni, kannað umhverfi sitt og prófað nýja hluti. Ef barn finnur hins vegar óöryggi eða ótta leitar barnið til öruggu hafnarinnar. Lykilatriðið er að barnið sé meðvitað um að örugga höfnin sé innan seilingar (Sæunn Kjartansdóttir, 2011).

Rannsóknir hafa sýnt fram á að um 65-70% barna eru með öruggt tengslamynstur og um 30% barna eru með óöruggt tengslamynstur. Af þeim hluta barna sem eru með óörugg tengsl er rúmlega helmingur með ruglingslegt tengslamynstur. Í þeim hópi barna sem eiga mæður sem misnota vímuefni eru 43% þeirra með ruglingsleg tengslamynstur en hlutfall barna sem búa við vanrækslu eða ofbeldi af hálfu foreldra sinna er 82% (Sæunn Kjartansdóttir, 2011). Árið 1944 setti Bowlby fram hugmynd byggða á rannsókn á 44 unglingum sem sátu inni í unglíngafangelsi, sem síðar varð byltingarkennd. Bowlby taldi að langur aðskilnaður frá móður í bernsku gæti haft skaðlegar afleiðingar á fyrri fullorðinsárum og að óæskilegir atburðir í bernsku sem í dag er kallað ACE (e. adverse childhood experiences) móti þroska og einstaklinga (Crittenden, 2017). ACE rannsóknin gefur til kynna að fyrirbyggjandi reynsla eins og vanræksla eða ofbeldi getur aukið líkurnar á alvarlegum heilsuvandkvæðum hjá einstaklingum seinna á æviskeiði þeirra (Finkelhor o.fl., 2013).

Sterk fylgni hefur verið á milli ruglingslegrar tengslamyndunar í frumbersku einstaklinga og árásgirni, skertrar námsgetu, bjagaðrar sjálfsmyndar og lélegrar færni í félagslegum samskiptum á fullorðinsárum einstaklinga. Bowlby taldi þá að tengslamynstur fyrstu ára einstaklinga segi til um sjálfsmynd þeirra, hegðun, tengsl þeirra við aðra ásamt félagslegri aðlögun (Sæunn Kjartansdóttir, 2011). Þegar öryggi barns er ógnað veltur það á næsta skrefi umönnunaraðila barnsins hvernig hann tekst á við ógn barnsins, hvernig gæði tengsla umönnunaraðilans og barnsins verður háttað í framhaldinu. Ef gæði tengsla eru bjöguð getur það haft ævilangar afleiðingar og áhrif á

getu barnsins til þess að opna sig tilfinningalega og ná jafnvægi í tilfinningalífi sínu (Aldís Unnur Guðmundsdóttir, 2013).

Þegar einstaklingur upplifir öryggi hjá nákomnum aðila eykur það hæfni viðkomandi til þess að umbera og takast á við atvik sem kann að valda sálrænu áfalli. Tengslakerfi einstaklinga er þróunarleið til þess að auka hæfni til að búa í hættulegum heimi, í heimi sem einstaklingur getur ekki lifað af einn. Öruggt tengsl eins og John Bowlby og Mary Anisworth settu fram, veita einstaklingum öruggt athvarf og öruggan grunn til þess að skoða og læra inn á heiminn. Öruggt tengsl mynda einnig seiglu gagnvart ógn og hjálparleysi. Einangrun og skortur á öruggum tengslum ýtir aftur á móti undir varnarleysi einstaklinga og getuleysi til þess að takast á við atburði sem valda áfalli. Þá reynist einnig erfitt fyrir einstaklinga að byggja upp náið sjálfsöryggi með sjálfum sér án öruggra tengsla við maka eða nákomins aðila (Johnson, 2002).

Tengslakenningin er kerfisbundin kenning sem skoðar samskipti og tengsl einstaklinga við þá sem eru þeim næstir eins og umönnunaraðili einstaklingsins. Kenningar um áföll beinast að því að skoða hvaða leiðir einstaklingar nota til að takast á við erfiða og krefjandi atburði og hvernig þeir umgangast aðra. Bowlby lagði áherslu á að kanna betur hvað ætti sér stað bæði innan og á milli einstaklinga og hvernig annar einstaklingur hefur áhrif á hinn. Hann taldi að fagaðilar í geðheilbrigðisþjónustu vanræktu hvaða áhrif umhverfi áfalls hefði við upphaf tilfinningalegra og andlegra geðrænna vandkvæða. Bowlby taldi einnig að áhrif um slíkra áfalla væri síðan viðhaldið vegna þarfa einstaklinga fyrir innri varnir eins og bælingu á tilfinningalegri vanlíðan og þörf væri á ytri stoðum (Johnson, 2002).

## **2.2 Kreppukenning**

Kreppu- og áfallakenning Cullbergs fjallar um svörun einstaklinga við áföllum sem þeir geta orðið fyrir á lífsleiðinni. Þessi svörun er óháð menningu og gildum einstaklinga. Einstaklingar vinna úr og upplifa áföll á ólíkan máta en kreppu- og áfallakenningar varpa ljósi á það ferli sem á sér stað þegar einstaklingar ganga í gegnum misjöfn skeið áfallsins. Þessi skeið eru til dæmis afneitun, úrvinnsla og að taka í sátt reynslu og upplifun sína (Jacobsson og Ákerström, 2015). Cullberg (1990) skilgreindi hugtakið kreppa sem ákveðið ferli þar sem stór tímamót eiga sér stað hjá einstaklingi þar sem ytri eða innri aðstæður hans hafa valdið því að hann upplifir ákveðna ógn við öryggi sitt eða viðmið. Þessi tiltekna

hætta eða ógn getur haft þær afleiðingar að einstaklingurinn missir tök á færni sinni til þess að nota þau bjargráð sem hann býr yfir. Samkvæmt Cullberg (1990) má skipta kreppu í tvo þætti, en það er þroskastreppa og svo áfallastreppa. Þroskastreppa (e. developmental crisis) kann að vera jákvæð og flestir einstaklingar upplifa slíka kreppu einhvern tímann á lífskeiði sínu. Þroskastreppa er talinn mikilvægur þáttur til þess að styrkja og efla sjálfsþroska einstaklinga og til þess að ná fram dýpri þekkingu á þroskastigum sem lífið hefur upp á að bjóða. Breytingar og áfangar í lífi einstaklings má marka þroskastreppu en þar má til dæmis nefna barnsburð, veikindi eða hjónavígslu. Allir þessir atburðir kunna að valda krefjandi tilfinningum sem stuðla oftast en ekki að meiri og dýpri þroska hjá einstaklingum þegar fram líður. Áfallastreppa (e. trauma crisis) á sér stað hjá einstaklingum í kjölfar óvænts atviks þar sem einstaklingur upplifir ógn við líf sitt og tilveru. Slík kreppa á við um slys, missi eða náttúruhamfarir. Einstaklingurinn getur upplifað tilfinningar í kjölfar áfallsins eins og félagslegri stöðu hans og öryggi sé ógnað vegna ytri þátta í lífi hans og litið er framhjá þeim grundvallarþörfum sem hann hefur. Það sem einkennir áfallastreppu er vanmáttur einstaklings til þess að kljást við afleiðingar áfallsins (Cullberg, 1990).

### **2.3 Áföll og áfallakenning**

Áfallakenningar snúast um viðbrögð einstaklinga við ýmsum áföllum. Áfallakenningar leitast eftir því að útskýra viðbrögð einstaklinga sem verða fyrir áfalli. Einstaklingar vinna ólíkt úr áföllum sem þeir hafa orðið fyrir og viðbrögð einstaklinga geta því varað yfir langt eða stutt tímabil (Useem, 1998). Áföll sem verða upplifun einstaklinga á ofbeldi, ástvinamissi, náttúruhamförum eða slysi getur haft langtíma áhrif á hugræna úrvinnslu einstaklinga og mótandi áhrif á líkamlega og andlega heilsu þeirra. Áfallakenningar leitast við að skoða einstaklings- og umhverfispætti til þess að virða afleiðingar sem áfall hefur á líf einstaklinga (Alisic o.fl., 2011). Ýmsir fræðimenn hafa kannað áfallakenninguna og tengt hana við samfélagsleg áföll eins og náttúruhamfarir. Samkvæmt Davidson (2010) er markmið áfallakenninga að sporna gegn því að frekari skaði yrði hjá þeim einstaklingum sem hafa orðið fyrir áfalli. Það er því talið mikilvægt að einstaklingar fái viðunnandi stuðning eftir áfall svo þeir nái að takast á við daglegar athafnir og önnur verkefni eins og þeim tókst áður en þeir urðu fyrir áfalli.



Til þess að skilja áfallakenninguna þarf fyrst að hafa skilning fyrir því hvað áfall er. Áfall er ekki skilgreint í atburðinum sjálfum heldur er áfallið skilgreint í því hvernig taugakerfi einstaklinga nær að vinna úr atburðinum og það sem situr eftir í vöðvaminni einstaklingsins sem hefur orðið fyrir áfalli (Kline og Levine, 2007). Skilgreiningin og viðmið hennar hafa hinsvegar verið umdeild ásamt því hvað flokkast undir viðurkenndan streituvald. Samkvæmt áfallakenningunni vísar áfall ekki eingöngu til atburðarrásinnar sem olli áfallinu heldur einnig til eftirkasta áfallsins. Áfall felur þannig í sér endurtekningu á streituvaldandi tilvikum sem er í minni, draumum, frásögnum og öðrum einkennum einstaklinga sem falla undir áfallastreituröskun (e. post traumatic stress disorder, PTSD). Áfallastreituröskun veitir grundvallar þekkingu á skilningi á einkennum áfalls (Visser, 2011).

Upphaf áfallakenninga (e. trauma theories) í byrjun tíunda áratugs síðustu aldar átti upphaf sitt í skilgreiningum American Psychiatric Association sem settu fram kenningar um hvað áfallastreituröskun væri. Þar var hinsvegar eingöngu um að ræða einstaklinga sem höfðu lent í áföllum. Síðan þá hefur skilgreiningin orðið víðtækari í hverri nýrri útgáfu Associations Diagnostic Manual. Samkvæmt kenningu Visser (2011) inniheldur skilgreiningin óbeina þolendur sem eru til dæmis þeir sem verða vitni af atburðinum, áhorfendur atburðarins, ættingjar, meðferðaraðilar og/eða vinir þolenda og aðilar sem eru nákomnir þolendum. Einkenni þessa óbeina áfalls eru þau sömu og af upphaflegu skilgreiningu áfallastreituröskunar svo sem martraðir, endurupplifanir atburðarins, þunglyndi, aukin næmni á tortryggni einstaklinga, breytingar á persónuleika ásamt breyttu atferli og heildarsýn á heiminum. Ljóst er að þessi viðurkenndu einkenni eru fjölbreytt og innihalda andstætt mynstur í hegðun og minni, alveg frá tilfinningalegum doða yfir í mikila árvekni eða bráðlyndi. Áfallið og atburðarrásin í kringum áfallið getur gert vart við sig hvenær sem er við daglegar athafnir, getur truflað svefn einstaklinga og getur einnig gert það að verkum að einstaklingur glímir við minnisleysi í kjölfar áfallsins. Einkenni geta verið langvarandi eða með hléum, geta birst strax eða mörgum árum eftir atburðinn (Visser, 2011).

### **2.3.1 Greiningarkerfin ICD-10 og DSM-5**

Samkvæmt alþjóðlegu greiningarkerfunum ICD-10 og DSM-5 er ekki fjallað um áföll sem slík, þar sem áfall er ekki læknisfræðilegt hugtak heldur skilgreint í orðabók sem líkamleg

eða andleg sköddun. Áfallastreituröskun er hins vegar læknisfræðilegt hugtak og sjúkdómsgreining innan þessara alþjóðlegru greiningarkerfa. Áfallastreituröskun í greiningarkerfinu ICD-10 kemur fram sem seinkun eða langvarandi viðbrögð einstaklinga við streituvaldandi atburðum eða aðstæðum af sérstaklega ógnandi eða skelfilegum toga sem kann að valda víðtækri vanlíðan hjá næstum hverjum sem er. Einkenni áfallastreituröskunar í ICD-10 greiningarkerfinu eru endurupplifun áfallsins sem koma í yfirþyrmandi minningum (e. flashbacks), draumum eða martröðum. Einkennin geta einnig átt sér stað í viðvarandi dofatilfinningum, tilfinningalegri bælingu, aðskilnaði frá öðru fólki, viðbragðsleysi fyrir umhverfinu, vangetu til þess að upplifa ánægju (e. anhedonia) og forðun á athafnir eða aðstæður sem minna á áfallið. Oft stendur yfir ástand ósjálfráðrar ofurörvunar samhliða ofurárvekni (e. hypervigilance) ásamt auknum hræðsluviðbrögðum og svefnleysi. Kvíði og þunglyndi tengjast almennt ofangreindum einkennum og ekki er óalgengt að sjálfsvígshugsanir séu einnig til staðar (World Health Organization, 2016). Í greiningarkerfinu DSM-5 er áfallastreituröskun skilgreind sem geðröskun sem getur komið fram hjá fólki sem hefur upplifað eða orðið vitni að áföllum eins og alvarlegu slysi, náttúruhamförum, hryðjuverki, nauðgun eða kynferðisofbeldi svo eitthvað sé nefnt. Einkenni hjá einstaklingum með áfallastreituröskun samkvæmt DSM-5 kerfinu, hafa ákafar, truflandi hugsanir og tilfinningar sem beinast að upplifun einstaklingsins á áfallinu sem varir löngu eftir atburðarrás áfallsins. Einstaklingar geta endurupplifað atburðinn í gegnum martraðir eða endurlit, fundið fyrir ótta, sorg eða reiði ásamt því að finna fyrir aðskilnaði eða fráskilnaði við aðra einstaklinga. Þeir sem eru með áfallastreituröskun gætu haft tilhneigingu til þess að forðast aðstæður eða fólk sem minnir þau á áfallið og getur það haft í för með sé neikvæð viðbrögð við einhverju hefðbundnu í daglegu amstri eins og hávaða eða snertingu sem varð fyrir slysi (American Psychiatric Association, 2020).

Einkenni greiningarkerfanna eru sambærileg þó svo að sumt sé ólíkt með kerfunum en ICD-10 tekur kvíða, þunglyndi og sjálfsvígshugsanir inn í einkenni varðandi áfallastreituröskun á meðan DSM-5 fjallar meira um ótta, sorg og reiði sem kann að hrjá þá sem eru með áfallastreituröskun.

Í dag er loks kominn sameiginlegur skilningur í samfélaginu og fagleg þekking á hvaða áhrif áfall hefur á líðan, líkamlega heilsu, vitsmunaproska og atferlishegðun barna. Áfall á

sér stað þegar óvæntur atburður gerist og einstaklingur upplifir sig aftengdan líkama sínum. Grafið er undan allri viðbragðshæfni sem einstaklingur hafði áður og hann upplifir hjálpar- og vonleysi. Áfall er því í raun andstæðan við valdeflingu. Varnarleysi við áfalli fer eftir hverjum og einum einstaklingi en einnig hefur eðli og umfang áfallsins áhrif sem og aldur einstaklingsins og fyrri áfallasaga hans. Því yngra sem barnið er því líklegra er að barnið upplifi yfirþyrmandi tilfinningar við atburðum sem gætu haft minni áhrif á eldri börn eða fullorðna (Kline og Levine, 2007).

## 2.4 Karlmennskan og átakakenningar

Rekja má átakakenningar (e. conflict theory) til þýska hagfræðingsins og stjórnmálafræðingsins Karl Max. Kenningarnar ganga út frá því að átök séu eðlilegur og sjálfsagður þáttur af hverju samfélagi og sé ákveðin leið til að ná framförum innan samfélagsins. Átök snúast því ekki endilega um ofbeldi heldur eru þá hluti af samvirkni innan samfélagsins. Átök sem myndast milli hópa skapa því nýjar lausnir og meiri skilvirkni, málamiðlanir og leiðir til frekari framfara innan samfélagsins (Coakley og Pike, 2014). Samfélagsleg átök geta einnig snúist um átök sem kunna að myndast milli ólíkrar hugmyndafræði eða stefnu innan samfélags (Oberschall, 1978). Lykilþátturinn í þessari kenningu er að hópar sem staðsettir eru misjafnt innan formgerðar samfélagsins hafa ólíkra hagsmuna að gæta. Á meðan einn hópur gæti haft ávinning af ríkjandi skipulagi sem er innan samfélagsins gæti annar hópur þurft á einhverjum breytingum að halda. Sú áhersla sem er í þessari kenningu beinist ekki að einstaklingum og ákvarðanatöku eða gjörðum þeirra heldur liggur áherslan í einkenni og formgerð samfélagsins (Arrigo og Bernard, 1997).

Ein af mörgum formgerðum samfélagsins er kyngerð þess. Þá er ekki átt við líffræðilegan mun karla og kvenna hvað varðar viðhald tegundarinnar, heldur er hér átt við hið félagslega kyn (e. gender). Forsenda þess að ræða um félagslegt kyn er sú að líffræðilegi munurinn er ekki það sem ákvarðar þær félagslegu gerðir sem mynda kyngerð samfélagsins. Heldur er það félagsleg kyngerð samfélagsins sem ákvarðar hvað karlar og konur gera og mega gera (Ingólfur V. Gíslason, 1997). Hugtakið karlmennska er mikið í umræðunni um jafnrétti karla og kvenna. Hugtakið hefur þá fremur neikvæða merkingu hjá femínistum og prófemínistum og er hugtakið oft á tíðum notað þegar átt er við óæskilega hegðun eða viðhorf hjá körlum. Karlmennska er hugtak sem er gildishlaðið

hvort sem það er átt við eiginleika og viðhorf sem eru hlutlaus, neikvæð eða jákvæð. Innan karlfræða er algengasta þýðingin á karlmennsku það sem greinir karla frá konum. Í opinberri umræðu í samfélaginu tengist hugtakið oft á tíðum valdi karla og álitnum yfirburðum karla á líkamlegum sviðum. Heilt yfir er karlmennskan talin vera gróf en kvenleiki hefur tengsl við fínleika. Karlmennska er tiltekin staðalímynd á hegðun og viðhorfi óháð því hvort einstaklingur tilheyrir hópi með þessi viðhorf eða hegðun (Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2004). Connell (1995) telur að ekki sé hægt að skilgreina hugtakið karlmennska nema í tengslum við hvernig einstaklingar háttu lífi sínu út frá hugmyndum sem eru kynjaðar og hvernig slíkar hugmyndir hafa áhrif á skipulag samfélags og menningu. Hugtakið er oft notað til að lýsa eiginleikum sem eiga að tilheyra körlum eða drengjum og greina þá frá konum eða stúlkum. Þessir eiginleikar sem hafa beinst að karlmenskunni eru til dæmis líkamlegur styrkur, völd, samkeppni, agi, rökvísi og að vera hlutlægur (Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2004). Karlmennska getur ekki átt sér stað nema kvenleiki sé líka til staðar (Connell, 1995). Þeir eiginleikar sem beinast þá oft að kvenleika er færnin til þess að tjá sig, samvinna, tilfinningasemi, sköpunargáfa og að vera veikburða. Kvenleiki er einnig álitin sem veikleiki eða valdleysi (Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2004). Það er ekki eftirsótt hjá körlum eða drengjum að hafa kvenlega eiginleika. Þá telst það niðurlægjandi fyrir karlmann að vera talinn stelpustrákur og hefur neikvæða þýðingu þó svo að það að vera strákastelpa hafi ekki eins neikvæða merkingu (Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2004). Í atburðarrás þar sem karlmennska er ríkjandi er ekki aðeins átt við eitthvað sem er vinsælt eða talið viðurkennt heldur er karlmennskan einnig byggð út frá gömlum hugmyndum um hvaða merking felst í því að vera karlmaður. Það er því hægt að álykta að karlmennska sem er ríkjandi kann að mynda stigskipun eða undirskipun jaðarhópa fyrir það að sýna kvenleikamerki (Connell, 2005).

Ísland hefur alþjóðlegt orðspor um að vera hátt sett í jafnréttismálum. Sögulega virðist íslenskt samfélag alltaf hafa litið stórt á stóíska karaktera, styrk, fyrirhyggju og sjálfræði en þessi einsleitni hafa verið líkt við víkinga karlmennsku (Þorgerður H. Þorvaldsdóttir, 2011). Niðurstöður úr rannsókn sem framkvæmd var af Ástu Jóhannesdóttur og Ingólfi V. Gíslasyni á íslenskum karlmönnum lýsti þeirri upplifun sem íslenskir karlmenn hafa á karlmenskunni í dag. Þá voru tekin eigindleg viðtöl við karlmenn sem búa í samfélagi þar sem jafnrétti kynjanna er sameiginlegt markmið samfélagsins. Seinustu tvo til þrjú áratugi hafa verið miklar og mikilvægar breytingar

félagslega og einnig hvað varðar löggjöf í íslensku samfélagi þegar kemur að jafnrétti kynjanna og rétti samkynhneigðra. Þessar breytingar skýra þann mun sem ungir íslenskir karlmenn standa frammi fyrir hvað varðar karlmenskuna og það sem áður ungir íslenskir karlmenn þekktu. Niðurstaða viðtalanna sýndi fram á að þátttakendur rannsóknarinnar eru undir miklum áhrifum frá jafnréttisumræðum samfélagsins þar sem breytingar eru kærkomnar og það er stöðugt minnkandi bil á milli kynjanna. Samtímis lýsa þeir vafa þar sem þeir tala um bæði breytingar og stöðugleika í því sem krafist er til þeirra sem karlmann. Niðurstöður rannsóknarinnar gefa skýrar vísbendingar um að karlmenska er með víðari skilgreiningu en áður fyrr og fleirri hlutir eru ásættanlegir eða leyfilegir og meira frjálsræði. Þrátt fyrir það er enn ákveðin hómófóbísk afstaða sem situr eftir í samfélaginu. Allir þátttakendur rannsóknarinnar töluðu um þeirra reynslu af vináttu og að tala um tilfinningar sínar innan vinnuhópsins væri opnari. Þeir töldu að sumir vinir þeirra væru tilbúnir til að ræða tilfinningar sínar opinskátt en aðrir væru enn fastir í gamla karlmenskuhugtakinu sem einblíndi á að harka af sér, vera stekur og að afhjúpa ekki tilfinningar sínar. Einn þátttakandi sagði ríkjandi einkenni íslenskrar karlmenskunnar vera að gefa ekkert af sér og að sýna að sumt hefði ekki áhrif á eigin líðan. Það að vera aftengdur tilfinningalega og sýna ekki líðan sína er eitthvað sem þátttakendur rannsóknarinnar héldu fram að væri enn til staðar og áberandi meðal ungra íslenskra karla. Þátttakendurnir töldu að það fylgi mikil pressa frá „gamla skólanum“ eða gömlu karlmenskunni og hún hafi ríkjandi áhrif á karlmenn enn þann dag í dag. Sú pressa fellur þá undir að sýna ekki nein veikleikamerki þegar kemur að samskiptum við aðra einstaklinga. Á sama tíma töldu þátttakendurnir að karlmenn væru ekki endilega hlynntir því að halda þessari ímynd í samfélaginu en að karlmenn væru settir í þá stöðu að þeir þurfa að sýna óásættanlega (e. predatory) hegðun. Slík hegðun er talin óheilbrigð og eitruð en hún felur í sér að brjóta á öðrum einstaklingi hvort sem um er að ræða andlegt-, líkamlegt- eða kynferðislegt ofbeldi. Þeir töldu einnig að þessi hegðun sé rótgróin í menningu karla svo þeir séu sífellt að meta hvorn annan og séu meðvitaðir um stöðu sína í vinnuhópum. Það er skoðun þátttakendanna að helstu eiginleikar karlmenskunnar séu að hafa ekki getuna til þess að sýna veikburða eiginleika. Einnig fannst þeim sífelld barátta karla um það að vera í samkeppni við hvorn annan vera ríkjandi eiginleikar karlmenskunnar (Ásta Jóhannsdóttir og Ingólfur V. Gíslason, 2018).

### 3 Fræðileg umfjöllun

Þessi kafli fjallar um fræðilegan grunn sem tengist viðfangsefni rannsóknarinnar. Fjallað verður um ACE rannsóknir sem hafa veitt byltingarkennda þekkingu síðustu áratugi ásamt mikilvægi snemmtækrar íhlutunar. Einnig verður tekin fyrir samfélagsleg afstaða til kynferðisbrota og þolenda kynferðisofbeldis í dag.

#### 3.1 ACE rannsóknir

ACE rannsóknin hefur vakið talsverða athygli undanfarin ár. Hluta til vegna þess að rannsóknin gefur í skyn að hugsanleg reynsla í bernsku, sérstaklega, líkamlegt- og kynferðislegt ofbeldi ásamt vanrækslu, getur aukið áhættu einstaklinga fyrir alvarlegum heilsufarsvandamálum og hærri dánartíðni seinna á lífsleið þeirra (Finkelhor o.fl., 2013). ACE rannsóknin var framkvæmd á seinni hluta tíunda áratugsins af Felitti og félögum (1998). Rannsóknin stóð yfir í tvö ár en í rannsókninni var verið að skoða upplifanir í æsku sem kunna að valda skaða hjá einstaklingum. Metið var hver afleiðing þessara upplifana var með tilliti til líðan og heilsu einstaklinganna á fullorðinsárum. Rannsóknin var almennt stór en þátttakendur voru um 17 þúsund en sjö flokkar voru rannsakaðir sem tengdust skaðlegum upplifunum í bernsku. Þessir flokkar voru andlegt-, líkamlegt- og kynferðislegt ofbeldi, hvort einstaklingur hefði haft búsetu á heimili þar sem aðrir fjölskyldumeðlimir misnotuðu vímuefni, sýndu glæpsamlega hegðun eða voru með einhverja geðröskun. Síðan voru flokkarnir bornir saman við mælingar sem hefðu verið gerðar á áhættuhegðun einstaklinganna á fullorðinsárum, heilsufar þeirra ásamt sjúkdómum. Sá flokkur sem reyndist algengastur var börn sem búsett voru á heimilum þar sem misnotkun var á vímuefnum. Spurningalistinn sem lagður var fyrir þátttakendur í rannsókninni samanstóð af tíu spurningum. Spurningarnar beindust að upplifun einstaklings í bernsku og snéru að andlegri og líkamlegri heilsu einstaklingsins, foreldrum, heimili og umhverfi hans. Það var einnig spurt um misnotkun og hvort hún hefði verið andleg, líkamleg eða kynferðisleg. Í spurningalistanum var einnig spurt um hvort einstaklingur hefði einvern tímann orðið fyrir líkamlegri eða andlegri vanrækslu. Til viðbótar var spurt hvort móðir þeirra hafi á einhverjum tímum beitt þá ofbeldi og spurt var um ofbeldi í nánu persambandi,

skilnað foreldra, geðraskanir annarra fjölskyldumeðlima, vímuefnanotkun þeirra og fangelsisvistun. Fyrir hvert jákvætt svar sem þátttakandi gaf fékk hann eitt ACE stig en stigin merkja hvern flokk áfalls. Því fleiri stig sem einstaklingur fékk því meira jukust líkur hans á áhættuhegðun, skertum lífsgæðum og skyndilegum dauða. ACE rannsóknir hafa sýnt fram á að marktækt samband sé á milli þess að verða fyrir áföllum eða erfiðleikum í bernsku og að sýna áhættuhegðun og takast á við langvarandi heilsu vandkvæði. Þá er einnig hægt að rekja ótímabær andlát og minni lífslíkur beint við að hafa átt í erfiðleikum í bernsku (Felitti o.fl., 1998).

Undanfarna áratugi hafa safnast umtalsverðar rannsóknir sem staðfesta langtíma neikvæðar afleiðingar á ACE. Þá hefur misnotkun barna sérstaklega verið tengd við geðvandamál á fullorðinsárum (Afifi o.fl., 2008; Kessler o.fl., 2010) eins og kvíði og þunglyndi (Merrick o.fl., 2017; Sareen o.fl., 2013) og andfélagslegur persónuleiki ásamt óhóflegri vímuefnanotkun (Dube o.fl., 2006; Toth o.fl., 2002). ACE tengist einnig taugalífeðlisfræðilegum breytingum á þroska heilans. Einstaklingar sem skora hátt í ACE geta þannig verið lífeðlisfræðilega og sálrænt viðkvæmari fyrir síðari streituvaldandi þáttum og áhrifum (Sheffler o.fl., 2020).

Snemmtækt mótlæti mótar hvernig börn hafa samskipti við fólk í kringum sig og hvernig þau skynja umhverfið sitt. Hvað varðar hegðun, eru þeir einstaklingar sem upplifa mikla streitu snemma, í aukinni hættu á að þróa með sér vanvirkari varnarhætti ásamt því að vera í meiri hættu á að skaða sína heilsu og stuðla að erfiðum félagslegum tengslum seinna á fullorðinsárum sínum. Þau börn sem hafa orðið fyrir misnotkun eða ofbeldi hafa til dæmis tilhneigingu til þess að skynja umhverfið sitt sem ógnandi og ófyrirsjáanlegt. Þetta leiðir til þess að þau tileinka sér varnarhætti sem snúast um að bæla niður tilfinningar og vera andlega fjarverandi (Danese og McEwen, 2012). Þrátt fyrir að þessar aðferðir geti verið gagnlegar í æsku getur regluleg notkun slíkra aðferða verið skaðleg á fullorðinsárum. Varnarhátturinn sem kallast „bæling“ nær til margs konar atferlis og sálrænna aðferða við að forðast erfiðar aðstæður, þar á meðal vímuefnaneysla, áfengisneysla, neikvæðar matarvenjur, forðast streituvaldandi reynslu, fólk og aðstæður. Streitan við að bæla niður erfiðar tilfinningar getur dregið úr getu einstaklinga til þess að ná tökum á þeim erfiðum aðstæðum sem þeir standa frammi fyrir. Rannsóknir eru stöðugt að sýna fram á að ACE er í tengslum við þessar aðferðir til þess að sporna gegn

öðrum aðferðum sem stuðla aftur að neikvæðri geðheilsu (Dube o.fl., 2003). ACE tengist í auknum mæli virkjun meðferðar, tilfinningalegum stuðningi, skipulagi og endurrömmun (Helitzer o.fl., 2015). ACE hefur einnig mikil áhrif á það hvernig einstaklingur lítur á sjálfan sig í umhverfi sínu. Neikvætt sjálfssálit getur haft veruleg áhrif á hæfni einstaklings til þess að jafna sig eftir streitu. Ofbeldi í æsku hjá börnum getur einnig leitt til þess að einstaklingur túlki streituvaldandi viðburði frekar á neikvæðan hátt en þeir sem hafa ekki upplifað slíkt ofbeldi og upplifi þar að auki neikvætt innra sjálfssálit (e. self-schema) (Liu o.fl., 2013; Sachs-Ericsson o.fl., 2006). Þessi ferli auka líkurnar á neikvæðum áhrifum á varnarviðbrögð sem gerir erfiðar aðstæður enn erfiðari ásamt aukinni hættu á geðsjúkdómum (Sheffler o.fl., 2020).

### **3.2 Snemmtæk íhlutun**

Hugmyndafræði snemmtækra íhlutunar felur í sér að beita stefnubundnum aðgerðum snemma á lífskeiði barnsins eða allt frá fæðingu til skólaaldurs. Því fyrr sem snemmtæk íhlutun hefst því betra er það fyrir barnið (Jóna G. Ingólfssdóttir, 2008). Notast er við vel þróaðar rannsóknir ásamt skilgreindum aðferðum sem samhæfast þörfum barnsins og fjölskyldunnar með það að leiðarljósi að auka og betrubæta lífsgæði barnsins til langframa (Tryggvi Sigurðsson, 2008). Snemmtæk íhlutun vísar til breiðra aðgerða og athafna sem ætlað er að efla þroska ungra barna. Ef allt væri eins og það á að vera myndi snemmtæk íhlutun byrja með alhliða mati á styrkleikum og þörfum barnsins og fjölskyldunnar og ná til þátta eins og að veita viðeigandi stuðning og þjónustu til þess að hafa eftirlit og endurmat þegar barnið þroskast og dafnar. Á vettvangi er breytileiki í því hvað kallast snemmtæk íhlutun. Snemmtæk íhlutun er þá tvískipt á grundvelli þátttakenda. Skiptingin snýr að börnum sem eru metin í áhættu vegna skerts þroska og börn sem eru greind með þroskahömlun eða seinkun á þroska. Úrræðin sem eru ætluð einstaklingum í áhættuhópi eru hugsuð sem fyrirbyggjandi inngrip en þau börn sem teljast vera með þekkt vandamál fá úrræði í formi meðferðar. Þegar inngrip í snemmtækri íhlutun byrjar snemma og standur yfir í lengri tíma hefur það meiri ávinning fyrir þátttakendur heldur en ef inngripið á sér stað seint og endist ekki jafn lengi. Börn sem fá snemmæka íhlutun sem fyrst, fá þar af leiðandi meiri ávinning heldur en þau sem fá ekki snemmtæka íhlutun. Þau börn og foreldrar sem taka virkastan þátt í inngripinu eru þau sem sýna mestu framfarir í þroska barnsins. Að fá snemmtæka íhlutun sem veitir beina



fræðslu sýnir aukinn og varanlegri ávinning. Sum börn sýna meiri ávinning með þátttöku sinni í snemmtækri íhlutun heldur en önnur börn. Það virðist tengjast áhættuþáttum og ástandi barnsins (Ramey og Ramey, 1998).

James Heckman fann að tengsl voru á milli þess að hafa orðið fyrir áfalli í bernsku og að fá örorku á fullorðinsárum sínum. Hann taldi einnig að með því að beita snemmtækri íhlutun væri hægt að spara samfélaginu kostnað sem fæli í sér aukinn árangur í skóla og aukna þátttöku á vinnumarkaði sem leiddi til þess að sparnaður yrði í félags-, heilbrigðis- og fangelsismálakerfinu ásamt minnkandi þörf fyrir stuðningi í skólum (Sólrún Erlingsdóttir og Anna María Jónsdóttir, 2019). Forvarnir eru þáttur sem varðar allt samfélagið, einstaklinga og hópa. Þegar beitt er forvörnum er markmiðið að styrkja heilbrigði einstaklinga, koma í veg fyrir sjúkdóma og grípa til viðeigandi aðgerða til að greina frávik. Það að nota fyrirbyggjandi aðgerðir er stór þáttur í bættri lýðheilsu framtíðarinnar (Janus Guðlaugsson, 2018). Í flestum tilvikum koma geðræn vandkvæði snemma í ljós á lífskeiði einstaklinga en slík vandkvæði geta haft varanleg og mikil áhrif á líf einstaklinga. Þá er talið að helmingur þeirra geðraskana sem koma fram hjá einstaklingum birtast á unglingsárum eða um 75% fyrir þrítugsaldur. Mikilvægt er að stuðla að geðheilbrigði strax í bernsku en slíkt er hægt að gera með forvörnum, ýmsum meðferðarúrræðum og geðrækt. Mikilvægt er að hlúa strax að börnum sem búa við óviðunandi aðstæður og eru í viðkvæmari stöðu (Alþingi, 2018).

### **3.3 Samfélagsleg afstaða kynferðisbrota og þolenda**

Afstaða til kynferðisbrota hér á landi hefur orðið fyrir miklum breytingum á seinustu tuttugu árum. Samkvæmt Helga Gunnlaugssyni (2018) voru kynferðisbrot talin vera eitt alvarlegasta afbrot sem íslenskt samfélag var að takast á við árið 2008. Staða þolenda hefur einnig breyst en fyrr á öldum voru þolendur oft á tíðum álitnir meðsekir gerandanum. Í langan tíma eimdi eftir af þessu viðhorfi í birtingarmynd fordóma sem þolendur mættu í samfélaginu og í réttarvörslukerfinu og jafnvel enn þann dag í dag. Staða þolenda hefur þó orðið sterkari á seinustu árum og sérstaklega eftir verknað og byltingar þolendanna sjálfra ásamt ýmsum grasrótarsamtökum. Það er margt sem bendir til þess að þolendur kynferðisbrota séu tregir til að leita réttar síns innan réttarkerfisins sem má sjá meðal annars á því að það eru hlutfallslega fá mál sem kærð eru sem enda síðar með dómi. Oft verður brottfall á leiðinni til lögreglunnar, til saksóknara og síðar aftur

frá saksóknara til dómara. Það er minnihluti kærðra kynferðisbrotamála sem hafa endað með dómi og er það algengara að slíkt gerist í kynferðisbrotamálum heldur en öðrum brotaflokkum (Helgi Gunnlaugsson, 2018). Það er margt sem bendir til þess að afnám fyrningarfrests á kynferðisbrotum gagnvart börnum árið 2007, hafi verið bein afleiðing viðhorfsbreytinga sem áttu sér stað í samfélaginu, sem barátta margs konar samtaka hefur skilað. Eins og kom fram í bók Helga Gunnlaugssonar (2018) hafa þolendur í stað þeirra niðurlægðar og stimpils sem þeir hafa lengi mátt þola frá samfélaginu, fengið aukin skilning og hefur það gert þeim auðveldara fyrir að vinna úr þeim sársauka og skaða sem þeir hafa lent í. Ólíkt því sem áður var stendur þolendum einnig til boða að fá stuðning frá félagssamtökum og fagaðilum óháð kyni (Helgi Gunnlaugsson, 2018).

Aukning hefur verið á tilkynningum vegna kynferðisbrota og þeim fjölgað töluvert seinustu ár. Magn kynferðisbrota í málaskrá lögreglu hefur síðasta áratuginn margfaldast og á þetta við flestar tegundir kynferðisbrota. Að fíkniefnabrotum undanskildum hefur mesta aukningin af brotategundum verið á kynferðisbrotum. Erfitt er að alhæfa hvort slík fjölgun tilkynntra kynferðisbrota stafi af því að um er að ræða fleiri kynferðisbrot eða hvort fjölgunina megi rekja til þess að fleiri þolendur séu að tilkynna og kæra kynferðisbrot sem þeir urðu fyrir, nú heldur en áður fyrr. Líklegast er um hvort tveggja um að ræða, að fjöldi kynferðisbrota hefur aukist og fleiri kynferðisbrot eru kærð í dag heldur en áður fyrr. Álykta má að það sem hafi gert þolendum kynferðisofbeldis auðveldara með að stíga fram og kæra, sé stigvaxandi umræða á opinberum vettvangi um þá stöðu sem þolendur búa yfir. Aukin umræða hefur birst í fjölmiðlum og umfjöllun um ofbeldi er algengari, þar á meðal kynferðisofbeldi (Helgi Gunnlaugsson, 2018).

### **3.3.1 Barnahús**

Barnahús er úrræði fyrir börn. Þar eru tekin viðtöl við börn ef grunur liggur á að barn hafi verið beitt ofbeldi. Ef börn greina frá ofbeldi í viðtalinu er þeim í kjölfarið boðin meðferð. Dómstólar og barnaverndarnefndir hafa kost á að óska eftir könnunarviðtölum í Barnahúsi en barnaverndarnefndir geta einnig sótt um meðferð fyrir börnin. Í Barnahúsi eru tekin rannsóknarviðtöl við börn en þau snúast annars vegar um könnunarviðtöl fyrir barnaverndarnefndir og skýrslutökur fyrir dómi. Árið 2016 voru 235 rannsóknarviðtöl tekin í barnahúsi og þar af 60 viðtöl í kjölfar kynferðislegs ofbeldis en árið 2020 voru 334 rannsóknarviðtöl tekinn og 115 í kjölfar kynferðisofbeldis. Af þessum viðtölum voru 96

drengir árið 2016 en 125 árið 2020. Börn sem tilkynntu ofbeldi í rannsóknarviðtali voru 39 árið 2016 en 78 árið 2020. Eins og tölurnar sýna hefur orðið talsverð aukning á tölum á aðeins fjórum árum (Barnaverndarstofa, 2021). Aukningin getur þá bæði verið í ljósi þess að umræðan er meira um ofbeldi í dag en einnig vegna þess að fleiri kynferðisbrot eru að eiga sér stað.

## 4 Lög

Í þessum kafla verður fjallað um löggjöf hvað varðar réttindi barna og réttindi þolenda kynferðisofbeldis eða annars konar misnotkunar.

### 4.1 Hegningarlög

Í 194 gr. hegningarlaga kemur fram að einstaklingur sem hefur samfarir eða önnur kynferðismök við annan einstakling án samþykkis hans er sekur um nauðgun og skal sitja í fangelsi ekki styttra en eitt ár og að hámarki í 16 ár. Samþykki á sér stað ef það er gefið með frjálsum vilja. Samþykki telst ekki ef beitt er ofbeldi, ólöglegri þvingun eða hótunum. Nauðgun felst einnig í að nota blekkingar eða notfæra villu einstaklings um aðstæður eða að nýta sér geðsjúkdóm eða annars konar andlega fötlun viðkomandi til þess að hafa við hann samfarir eða annars konar kynferðismök. Einnig telst það nauðgun þegar viðkomandi getur ekki varið sig, spornað gegn verknaðinum eða lagt skilning í verknaðinn. Þegar refsing liggur fyrir vegna brots gegn 194. gr. hegningarlaga skal taka tillit til þyngingar ef þolandi er barn sem er undir lögaldri, ef ofbeldi gerandans er stórfenglegt eða ef brotið er framkvæmt á einstaklega sársaukafullan máta (Almenn hegningarlög nr. 19/1940).

### 4.2 Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna

Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna er með alþjóðlega viðurkenningu sem felur í sér að börn á heimsvísu þurfa sérstaka vernd umfram fullorðna einstaklinga. Sáttmálinn staðfestir að börn eru einstaklingar sem eru sjálfstæðir og með fullgild réttindi burt séð frá réttindum fullorðinna. Allir þeir einstaklingar sem koma á einhvern hátt að málefnum barna ber því skylda til að gera allt sem í þeirra valdi stendur til þess að fara eftir samningnum. Þessir einstaklingar flokkast meðal annars undir stjórnvöld, skóla, foreldra og aðra sem starfa með eða fyrir börn (Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna, e.d.-a)

Barnasáttmálinn nær til allra sem eru yngri en 18 ára. Í 2. gr. Barnasáttmálans kemur fram að öll börn skulu njóta þeirra réttinda sem koma fram í Barnasáttmálanum óháð búsetu, móðurmáli, trúarbragð þeirra og fjölskyldu, kynþætti, kyni, útliti, skerðingu, fötlun, fátæktar, fjárhag eða hver þau eru. Aldrei er ásættanlegt að koma fram við barn af óréttlæti. Í 12. gr. Barnasáttmálans kemur einnig fram að virðing fyrir skoðunum barna skal vera tryggð. Börn hafa rétt til tjáningafrelsis um öll málefni sem snertir þau og líf

þeirra. Fullorðnir eiga að taka mark á þeim og hlusta á þau (Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna, e.d.-b)

Fram kemur í 19. gr. sáttmálans að stjórnvöldum ber skylda til að vernda börn gangvart vanrækslu, misbeitingu og ofbeldi sem beitt er af þeim sem annast börnin. Aðildarríki eru skyldug til þess að gera ráðstafanir sem hæfa sviðum löggjafar, menntunar- og félagsmála til þess að tryggja að barn hljóti vernd gegn ofbeldi eða óæskilegri meðferð. Eftir því sem við á, skulu vera ráðstafanir í gildi til að koma á félagslegri þjónustu til þess að barn og umönnunaraðili þess fái viðeigandi stuðning ásamt því að koma að öðrum forvörnum, greina málið, tilkynna, vísa áfram, kanna, veita meðferð og eftirlit með atvikum þar sem barn hefur sætt óæskilegri meðferð þar sem öruggt var afskipti dómara. Nánar er farið í vernd gegn kynferðisofbeldi í 34. gr. Barnasáttmálans en þar kemur fram að stjórnvöldum ber skylda til þess að vernda börn gagnvart kynferðisofbeldi. Þar telst einnig með vernd gegn því að barn sé tilneytt í vændi, vernd gegn því að teknar séu kynferðislegar myndir og kynferðisleg myndskaið af þeim. Sáttmálinn kemur einnig inn á það að börn hafa rétt til þess að fá aðstoð ef þau hafa verið særð, vanrækt, hafa meitt sig, ekki hefur verið komið vel fram við þau eða þau hafa orðið fyrir einhvers konar áhrifum af stríði, svo þau nái aftur fullri heilsu en þetta kemur fram í 39. gr. sáttmálans (Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna, e.d.-b).

### **4.3 Barnaverndarlög**

Markmið barnaverndarlaga nr. 80/2002 snýst um réttindi barna og hverjar skyldur foreldra eru. Fram kemur í 1. gr. barnaverndarlaga að öll börn hafa rétt til þess að sæta vernd og umönnun. Réttur þeirra á að samsvara aldri og þroska þeirra. Í sömu grein kemur fram að allir þeir sem sinna uppeldi eða umönnun barna ber skylda til þess að veita þeim umhyggju og virðingu og með öllu er óheimilt að beita þau einhvers konar ofbeldi eða annarri óæskilegri hegðun. Það er skylda foreldra að veita börnum sínum nærgætni og umhyggju og sinna sínum uppeldisskyldum með tilliti til þeirra þarfa sem barninu er fyrir bestu. Foreldrum er einnig skylt að huga að velferð þeirra í alla staði og veita þeim viðeigandi uppeldisaðstæður. Markmið laganna er að ganga úr skugga um að börn sem búa við óæskilegar aðstæður eða börn sem kunna að stofna þroska sínum og heilsu í hættu fái þá aðstoð sem þau þarfnast.

Samkvæmt 16. gr. barnaverndarlaga nr. 80/2002 ber öllum skylda til þess að tilkynna mál til barnaverndarnefndar ef grunur er um að barn búi við óviðunandi uppeldisaðstæður, sé beitt ofbeldi eða annarri óviðunandi háttsemi eða að hætta sé á að barn sé að stofna þroska sínum eða heilsu í alvarlega hættu. Heimilt er fyrir barnaverndarnefnd að gera kröfu fyrir dómi að umönnunaraðiliar barns séu sviptir forsjá ef nefndin telur að almenn umönnun, samskipti milli barns og foreldris eða uppeldi sé mjög ábótavant með tilliti til þroska og aldurs barns og ef barninu sé ofboðið kynferðislega, sé á einhvern máta misþyrmt eða þurft að sæta alvarlegri líkamlegri eða andlegri áreitni eða vanvirðingu á heimili sínu. Í lögnum kemur fram í 93. gr. að börn sem eru yngri en 18 ára er með öllu óheimilt að vera þátttakandi í sýningum þar sem nekt á sér stað eða sýningum af öðrum toga sem varða kynferðislega háttsemi. Það varðar fangelsisvist allt að fimm árum ef umönnunaraðilar barns misþyrma barninu líkamlega eða andlega, vanrækja barnið líkamlega eða andlega svo heilsu þess eða lífi sé stefnt í hættu eða misþyrma barninu kynferðislega eða á annan máta. Þetta varðar fimm ára fangelsisvist nema ef það liggur fyrir þyngri refsing sem varðar önnur lög en þetta kemur fram í 98. gr. laganna.

## 5 Kynferðisofbeldi

Í þessum kafla verður farið nánar út í þær alvarlegu afleiðingar sem áfall og kynferðisofbeldi getur haft á heilastarfsemi, heilsu og líðan einstaklinga. Nánar verður fjallað um karlkyns þolendur, skilgreiningu á hvað kynferðisofbeldi er og afleiðingar sem ofbeldið hefur í för með sér á börn.

### 5.1 Starfsemi heila í kjölfar áfalls

Fyrstu viðbrögð einstaklinga þegar þeir upplifa hættu eru ósjálfráð þar sem það gefst enginn tími til þess að hugsa. Helsta hlutverk heilans í þessum aðstæðum er að lifa af (e. survival) þar sem það er í eðli mannsins. Í rótum viðbragða við áföllum er 280 milljón ára arfleið einstaklinga. Arfleið sem býr í elsta og dýpsta svæði heilans sem kallast skriðdýrsheili (e. reptilian brain). Þegar þessir frumstæðu hlutar heilans skynja hættu, virkja þeir sjálfkrafa óvenjulega mikið magn af hormónum, eins og adrenalín. Þetta eykur hjartslátt ásamt því að fleiri en 20 önnur lífeðlisfræðileg viðbrögð virkjast, sem gerð eru til þess að búa einstaklinga undir að verja og vernda sig sjálf og ástvini sína. Þessar öru ósjálfráðu breytingar valda því að blóðflæði beinist í burtu frá meltingarfærum og húð, beint inn í stóra hreyfivöðva til að flýja (e. flight) ásamt því að öndun verður örari og grynri og munnvatnsframleiðsla minnkar. Augasteininn þenst út til þess að auka möguleika augans til að taka við fleiri upplýsingum. Storknunarmöguleiki blóðsins eykst á meðan getan til að tjá sig minnkar. Vöðvapráðir verða mjög spenntir og oft á þann máta að vöðvar skjálfa eða að þeir geta hrunið af ötta þegar líkaminn slekkur á sér því óttinn verður yfirþyrmandi (Kline og Levine, 2007).

Þegar einstaklingur hefur ekki skilning á því hvað er að eiga sér stað innra með sér, geta þau líkamlegu svör sem eru hönnuð til að veita líkamlega yfirburði orðið ógnvekjandi í huga þess sem áttar sig ekki á hvað er á seyði. Þetta á sérstaklega við þegar geta, aldur eða aðrir þættir svo sem líkamleg skerðing, eru annað hvort ófærir um að hreyfa sig eða aðstæðurnar séu þannig að það væri óhagstætt að gera það. Til dæmis hefur ungabarn eða ungt barn ekki möguleikann á því að hlaupa. Hins vegar getur eldra barn eða fullorðinn, sem venjulega gæti veitt mótspyrnu, frosið þegar ofbeldi á sér stað eða nauðgun. Einstaklingar eru líffræðilega forritaðir til þess að frjósa (e. freeze) eða verða máttlausir þegar það að flýja (e. flight) eða berjast (e. fight) virðist annað hvort vera ómögulegt eða ógerlegt. Það að frjósa er seinasta sjálfgefna viðbragðið við óumflýjanlegri

ógn. Vegna takmarkaðrar getu ungabarna og barna til að verja sig, eru þau í sérstaklega viðkvæmri stöðu fyrir að frjósa og eru þá einkum viðkvæm fyrir því að verða fyrir áfalli. Vegna þessa er stuðningur fullorðinna aðila mikilvægur svo hægt sé að koma í veg fyrir áföll og til þess að aðstoða börn að ná bata (Kline og Levine, 2007).

Damasio (1995) sem starfaði sem taugalæknir taldi að óhjákvæmilegur lykilþáttur í kortlagningu heilans væri að hafa færni til þess að losa um tilfinningar sem einstaklingur finnur fyrir þegar hann lendir í áfalli. Ef losun á sér ekki stað mun sá einstaklingur sem varð fyrir áfallinu finna fyrir skertum lífsgæðum. Damasio taldi einnig að þær tilfinningar sem hafa tengsl við ótta hjá einstaklingum eigi sértækar taugarásir sem dvelja í heilanum og hafa birtingarmyndir í líkamlegum einkennum einstaklinga. Þegar einstaklingur finna lykt, sjá, heyra eða upplifa eitthvað sem hefur rætur að rekja til áfallsins eða finna fyrir sambærilegri ógn eins og þeir hafa áður upplifað, bregst ósjálfráða taugakerfið við og fortíðar minningar um fyrrum áfall verða aftur raunverulegar fyrir einstaklinginn. Þá koma fram líkamleg einkenni hjá viðkomandi þar sem hann upplifir sig inn í minningu um liðna atburðarrás. Slík minning verður svo raunveruleg að líkami einstaklingsins bregst við á sama máta og hann brást við þegar hið raunverulega áfall átti sér stað. Þessi upplifun veitir aðstoð til þess að skipuleggja flóttu með það að leiðarljósi að fjarlægja einstaklinginn úr þeim aðstæðum sem valda honum hræðslu. Kveikjan að þessum tilfinningum framkalla ekki eingöngu minningarnar sem eftir sitja, heldur í mörgum tilfellum er ekki nein meðvituð minning til staðar heldur einungis líkamlegt viðbragð við sjálfri minningunni (Damasio, 1995).

Lítil möndulaga formgerð í miðheila sem kallast möndlungur (e. amygdala) ber ábyrgð á því að virkjast hratt þegar ógn steðjar að einstakling. Þannig virkar hann sem viðvörðunarkerfi sem varar við og undirbýr líkamann við hættu. Vegna þessa byrja viðvarnir að spennast upp og hormón sem eru hönnuð til þess að aðstoða einstaklinga til að lifa af verða raunveruleg og flæða um líkama og heila. Framheilinn, sá sem hugsar og rökfærir, gegnir síðan mikilvægu hlutverki við það að finna út hvort aðstæðurnar eru í raun hættulegar eða ekki, til dæmis hvort geltandi hundurinn er vinur eða óvinur eða hvort skugginn er eltihrellir eða vingjarnlegur ókunnugur einstaklingur. Ef hundurinn virðist vera vingjarnlegur, sendir framheili skilaboð til möndlungsins að enginn hætta sé á ferðinni sem dregur úr hræðsluviðbrögðum einstaklingsins. Rökhugsun og hugsun er



rænt af tilfinningum. Einstaklingar með áfallastreituröskun eru mjög næmir fyrir að bregðast við jafnvel minniháttar örvun eins og líf þeirra sé í hættu (Kline og Levine, 2007).

Afleiðingar áfalla hafa verið rannsakaðar í mörg ár. Áföll og örðugleikar í bernsku eins og að verða fyrir eða verða vitni að einhverskonar birtingarmynd ofbeldis eða eiga foreldra sem eru að kljást við geðröskun eða fíknivanda, eru talin hafa áhrif á taugatengingar í heila barna og geta skert vöxt og þroska heilans. Þetta getur orðið til þess að vitsmunabroski barna skerðist ásamt því að ónæmiskerfi þeirra verður slakara og þar með er aukin hætta á sýkingum eða sífelldum heilsuvandkvæðum (Bremner, 2006). Rannsóknir hafa sýnt fram á að þeir hlutar heilans sem verða fyrir áhrifum af kynferðislegri áfallareynslu í bernsku tengjast einnig mörgum líkamlegum og sálrænum vandkvæðum, svo sem þunglyndi, áfallastreituröskun, sómatískum verkjum ásamt sjálfsvígs hugsunum. Kynferðisofbeldi gangvart börnum hefur áhrif á þroska heilans, sem leiðir til mismunar á líffærafræði heilans og starfsemi hans, sem hefur ævilangar afleiðingar fyrir geðheilsu einstaklinga (Edwards, 2018).

## **5.2 Skilgreining kynferðisofbeldis gegn börnum**

Til eru nokkrar skilgreiningar á kynferðisofbeldi gegn börnum sem hafa að gera með eðli kynferðisofbeldis sem barn verður fyrir. Þessar skilgreiningar flokkast í fjóra þætti en þeir eru a) ofbeldi án líkamlegrar snertingar, b) ásetningur geranda, c) stjórnun á barninu sem er þolandi og d) aldursmunur geranda og þolanda. Nánar verður farið í þættina hér fyrir neðan.

Einn þáttur í skilgreiningu kynferðisofbeldis gegn börnum er hvort ofbeldishegðunin feli í sér líkamlega snertingu. Þegar fólk hugsar um atferlið þegar kynferðisofbeldi á sér stað, hugsar það oftast um líkamlega snertingu eins og samfarir eða gælur við barnið. Þó svo að slíkt atferli sé greinilega flokkað undir kynferðisofbeldi gegn barni, er einnig önnur hegðun án snertingar álitin ofbeldi og brot gegn barninu, til dæmis að sýna barninu klámfengið efni eða tala með kynferðislegum hætti við barn (Bernett o.fl., 2011).

Annar þáttur af kynferðisofbeldi gegn börnum er hegðun sem er framkvæmd af ásettu ráði. Margar skilgreiningar á kynferðisofbeldi gegn börnum fela í sér þá kröfu að atferlið sé viljandi kynferðislega örvandi fyrir gerandann. Krafa um að brotið sé framkvæmt af einbeittum brotavilja útilokar þannig eðlilega fjölskyldu, umhyggjusöm samskipti eins og nekt, að baða barnið og sýnilega ástúð. Í raun getur reynst erfitt að

ákvarða hvort áætlun atferlisins sé kynferðisleg. Ennfremur getur sum umönnunarhegðun farið út fyrir eðlileg mörk og orðið að misnotkun, svo sem þegar fullorðinn einstaklingur afhjúpar kynfæri ítrekað eða þrífur kynfæri barnsins óeðlilega oft (Bernett o.fl., 2011).

Þriðji þátturinn í skilgreiningu á kynferðisofbeldi gegn börnum nær til þess þegar fullorðnir aðilar beita valdi sínu til þess að fá eitthvað kynferðislegt frá barni eða að brotið sé framið í kynferðislegum tilgangi. Í þessari skilgreiningu er átt við þegar börn eru ófær um að veita upplýst samþykki fyrir kynferðislegum samskiptum við fullorðna af tveimur ástæðum. Þessar ástæður eru að börn séu ekki fær um að skilja að fullu hvað það er sem þau eru að samþykkja og hverjar afleiðingarnar af þeirra samþykki gæti verið. Dæmi um svona atvik getur til dæmis verið þriggja ára barn sem óbeint samþykkir að vera nakið á ljósmynd. Önnur ástæðan er sú að börn eru ef til vill ekki í aðstöðu til þess að hætta við þátttöku sína vegna valdamismunar barnsins og fullorðna aðilans. Dæmi um þetta er til dæmis 13 ára stúlka sem fer í sturtu fyrir framan kærasta móður sinnar sem þau búa með, því hann sagði henni að gera það. Siðferðisleg ábyrgð og kynferðisleg hegðun fullorðins einstaklings við barn er alltaf á ábyrgð fullorðna aðilans (Bernett o.fl., 2011).

Fjórdi og seinasti þátturinn í skilgreiningum á kynferðisofbeldi gegn barni tekur inn í myndina aldur og þroska gerandans miðað við þolanda. Þrátt fyrir að margar skilgreiningar takmarki misnotkun við aðstæður þar sem aldursmunur á milli gerandans og þolandans er tvö ár eða meira, þá eru aðrar skilgreiningar sem taka inn í myndina börn og unglinga og mögulega gerendur ef aðstæður fela í sér ögrun (e. exploitation) barns í samræmi við stærð, aldur, kyn eða stöðu geranda (Bernett o.fl., 2011).

### **5.3 Afleiðingar kynferðisofbeldis gegn börnum**

Einn algengasti vandi sem kemur fram hjá börnum sem orðið hafa fyrir kynferðisofbeldi er áfallastreituröskun. Áfallastreituröskun getur komið fram þegar einstaklingur lifir sig í gegnum eða verður vitni að atburði sem virðist geta orðið lífshættulegur og upplifir mikla hræðslu eða vanmátt í kjölfarið. Einstaklingur sem hefur áfallastreituröskun getur fundið fyrir mörgum einkennum en einkennin eru til dæmis minnkuð svörun, langvarandi lífeðlisfræðileg örvun sem leiðir til einkenna eins og svefnleysis og endurupplifun áfallsins. Þau börn sem hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi eru líklegri til að upplifa hamlandi áfallastreitueinkenni (Bernett o.fl., 2011).

Ofbeldi í formi líkamlegrar, kynferðislegrar og tilfinningalegrar misnotkunar er því miður algeng. Algengustu og alvarlegustu uppsprettur áfalla er gjarnar að finna innan fjölskyldna eða hjá öðrum fullorðnum nákomnum aðila. Þegar barn verður fyrir líkamlegu eða kynferðislegu ofbeldi af hendi einhvers sem það treysti til þess að vernda það, svo sem fjölskyldumeðlimi, nágretta, kennara eða trúarleiðtoga, er flækjustig svikanna, leyndarmálið og frekari skömm eitt og sér yfirþyrmandi (Kline og Levine, 2007). Kynferðisofbeldi og líkamsárásir gegn börnum hefur í för með sér aukna leynd í atburðinum sjálfum ásamt skömm. Rannsóknir hafa sýnt að minna en 10% af kynferðisbrotum eru framin af einhverjum sem er ókunnugur barninu. Þar sem brot gegn börnum er í flestum tilfellum framið af einhverjum sem þau þekkja til og treysta, eru einkenni áfallsins lagaskipt og valda því að flækjustig tengt brotinu eykst. Þolendur eru þá oft beðnir um að halda atburðarrásinni leyndri eða hóttað líkamlegum skaða ef þau segja frá. Oftast segja börn ekki frá ofbeldinu með orðum. Ef gerandi barna er í valdastöðu gagnvart barninu, svo sem foreldri, þjálfari, kennari eða prestur, eru börn gjörn á að kenna sjálfum sér um það sem átti sér stað. Börnin bera skömmina sem réttilega tilheyrir gerendanum en ekki þeim. Oft á tíðum eru börn smeyk við að segja frá ofbeldinu þar sem þau hræðast að vera refsað eða að enginn muni telja þau trúverðug (Kline og Levine, 2007).

Að verða fyrir kynferðislegu ofbeldi sem barn, hefur í för með sér aukna hættu á ýmsum sálfélaglegum örðugleikum á lífsleið einstaklinga. Þó að það sé töluverður breytileiki í áhrifum kynferðisofbeldis í bernsku, stýrir alvarleiki, eðli brotsins, lengd tímabilsins sem brotið átti sér stað og aldur barns við upphaf ofbeldisins, eðli og umfangi áhrifanna. Rannsóknir hafa sýnt að kynferðisofbeldi í bernsku getur stuðlað að neikvæðri sjálfsmynd þar sem skömm er áberandi. Skömm in í kjölfar kynferðislegs ofbeldis í bernsku getur verið ákaflega sársaukafull og skemmandi fyrir sjálfsmynd einstaklinga og tilfinningar þeirra til umhverfisins síns. Sjálfsmyndin verður þá þannig að einstaklingur trúir því að hann sé einskis virði og hann upplifir mikla skömm. Skömm er áskorun þegar kemur að því að veita einstaklingum meðferð sem hafa orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi í bernsku. Fjöldi klínískra og reynslubókmennta, ásamt frásögnum þolenda ofbeldis, benda á það að skömm sé afleiðing sem þolandi upplifir í kjölfar kynferðisofbeldis (MacGinley o.fl., 2019).

Sálrænar afleiðingar þolenda kynferðisofbeldis í bernsku ná ekki aðeins til unglunga heldur til fullorðinna allt til æviloka. Börn geta upplifað mismikla reiði sem stafar af allri upplifun þeirra frá kynferðisofbeldinu. Reiðin getur stafað af því að þau upplifa að þau geti ekki leitað til foreldra sinna sem eru tilfinningalega viðkvæmir fyrir ofbeldinu, viðbrögðum fólks við frásögn þeirra á ofbeldinu, sársaukanum við því að enginn verndaði það sem barn, þeim fannst eins og þau væru skilgreind sem þolendur (e. they felt singled out for victimization), þau voru send í fóstur því fjölskyldan þeirra sundraðist í kjölfar ofbeldisins og síðast en ekki síst, þau gætu þurft að bera vitni fyrir opnum dómi (Bernett o.fl., 2011).

Að verða fyrir einu áfalli getur tengst því að verða fyrir öðru áfalli. Í kjölfar kynferðisofbeldis í bernsku er næmni og varnarleysi algengt meðal þolenda. Endurtekið áfall er hlutfallslega hátt. Niðurstaða rannsókna bendir til þess að einstaklingar sem verða fyrir áfalli í bernsku séu líklegri til að vera fyrir áfalli og verða aftur þolendur á fullorðinsárunum sínum. Þá eykur margskonar misnotkun barna líkurnar á geðrænum vandkvæðum. Sumar minnisrannsóknir benda til þess að áverkar sem birtast hjá barni í kjölfar kynferðisofbeldis hefur skaðleg áhrif á minni þeirra (Bernett o.fl., 2011).

#### **5.4 Karlkyns þolendur**

Samkvæmt Ellis og félögum (2020) er áfall eftir kynferðislegt ofbeldi alþjóðlegt heilbrigðisvandamál. Mikið er vitað um algengi, afleiðingar og meðferð fyrir konur sem hafa orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi en minna er vitað um afleiðingar áfallsins á karlmenn. Karlar sem hafa verið beittir kynferðisofbeldi í bernsku eru oft álitnir jaðarsettir og vanrannsakaður hópur samfélagsins sem líklegt er að muni standa frammi fyrir margvíslegum vandamálum seinna á lífsleið sinni (Easton, 2012). Talið er að sjötti hver karlmaður sé beittur kynferðislegu ofbeldi fyrir 18 ára afmælið sitt en hlutfallið fer stigmagnandi með árunum. Þá eru karlkyns þolendur líklegri til að segja ekki frá ofbeldinu fyrr en á fullorðinsárunum sínum. Karlar sem hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi upplifa oft aukið þunglyndi, kvíða, aukna vímuefnaneyslu og ósjálfstæði, áfallastreituröskun og sjálfsvígstilraunir. Ennfremur upplifa þeir umtalsvert meiri erfiðleika í námi, starfi og í félagslegum samskiptum samanborið við karla sem ekki hafa orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi (Ellis o.fl., 2020).

Karlkyns þolendur finna sig oft ekki knúna til þess að tilkynna ofbeldið sem þeir urðu fyrir þar sem hugmynd þeirra að þeir séu þolendur er þeim fjarstæðukennd og óraunveruleg. Jafnframt hefur sú hugmynd verið uppi að ef ofbeldi gegn karli sé samþykkt, standi karlmennskan og eiginleikar karla frammi fyrir ógn. Grundvöllur þess að karlmenn tilkynna síður ofbeldið sem þeir hafa lent í eða ræða um ofbeldið sitt endurspeglast úr frá gildum og viðhorfum sem eru ríkjandi eiginleikar samfélagsins. Þegar karlmenn finna fyrir hræðslu við að tilkynna ofbeldið ásamt ótta að tjá tilfinningar sínar í kjölfar ofbeldisins, halda þeir áfram að lifa í þungbundnum aðstæðum þar sem þeir eru stöðugt að bæla niður þær tilfinningar sem þeir hafa (Mngomezulu, 2019). Rannsókn sem gerð var á börnum sem eru þolendur kynferðisofbeldis og síðar hjá fullorðnum sem urðu fyrir kynferðisofbeldi sem börn, benti til þess að meiri hluti þolendanna sagði ekki frá ofbeldinu strax og það átti sér stað og meirihlutinn sagði ekki frá í fjölda ára (Bernett o.fl., 2011). Karlar eru þá sérstaklega með meiri trega að tilkynna og segja frá ofbeldinu fremur en konur. Það eru nokkrir ríkjandi þættir í samfélaginu sem kunna að valda þessum trega. Í fyrsta lagi eru það auknar væntingar til karla um að þeir eigi að vera ráðandi (e. dominant) og sjálfbjarga. Í öðru lagi er það viðhorfið um að snemmtæk kynferðisleg reynsla karla sé eðlilegur þáttur í lífi drengja. Í þriðja lagi er það óttinn um að vera stimplaður samkynhneigður, þar sem flestir drengir sem verða fyrir kynferðisofbeldi eru beittir ofbeldi af hendi annars karlmanns. Síðast en ekki síst er það krafa og pressan sem sett er á karlmenn frá samfélaginu að sýna ekki hjálparleysi eða varnarleysi (Bernett o.fl., 2011).

Gerð var rannsókn til þess að fá frekari skilning á reynslu karlkyns þolenda kynferðisofbeldis af því að fá faglega aðstoð við geðheilsu vandkvæðum sínum. Niðurstöður rannsóknarinnar voru þær að þeir karlar sem sögðust hafa fengið faglega aðstoð seinustu 90 daga upplifðu marktækt meiri skaðlegar upplifanir í æsku, svo sem þunglyndis og áfallastreituröskunar einkenni, samanborið við þá sem ekki höfðu gert það. Þolendur bentu á stuðning jafningja, einstaklingsmeðferð og sértæk inngríp eins og snemmtæka íhlutun sem gagnlegustu þætti meðferðarinnar. Það sem þolendur töldu minnst gagnlegt var skortur þekkingar meðferðaraðilans á kynferðisofbeldi í garð karla og óheppileg eða neyðarleg viðbrögð fagaðilans og forðun meðferðaraðilans að takast á við áfallið sem þeir urðu fyrir. Niðurstöður þessarar rannsóknar leggja áherslu á frekari

fræðslu og stuðning meðferðaraðila ásamt góðu meðferðarumhverfi fyrir karlkyns þolendur kynferðislegs ofbeldis (Ellis o.fl., 2020).

## 6 Aðferðafræði rannsóknarinnar

Í þessum kafla verður farið í aðferðafræði sem notuð var við gerð rannsóknarinnar ásamt framkvæmd hennar. Ennfremur verður gerð grein fyrir gagnasöfnun og úrvinnslu gagna ásamt þátttakendum og úrtaki rannsóknarinnar. Að lokum verður fjallað um siðferðisleg álitamál og takmarkanir.

### 6.1 Rannsóknaraðferð

Við gerð rannsókna í félagsvísindum er hægt að nota tvenns konar rannsóknaraðferðir. Þær eru eigindlegar aðferðir (e. qualitative methods) og meginlegar aðferðir (e. quantitative methods) (Padgett, 2016). Í meginlegum aðferðum er upplýsingum safnað á hlutlægan og kerfisbundinn hátt í tölulegu formi þar sem tölfræðilegar aðferðir eru notaðar við túlkun og framsetningu gagna. Meginlegar aðferðir veita því upplýsingar um algengi, hlutföll, fjölda, sambands og mun ólíkra breyta og þátta. Í eigindlegum aðferðum er aftur á móti leitast við að skilja og lýsa mannlegum þáttum, sama hvers eðlis þau séu (Sigríður Halldórsdóttir, 2013).

Við gerð þessarar rannsóknar kaus rannsakandi að nota eigindlega aðferð. Eigindlegar rannsóknir eru heildstæðar og áherslan er lögð á að fá fram heildarmynd af ákveðnu fyrirbæri og tengslum innan tiltekinnar menningar eða kerfis. Í slíkri aðferð er einnig lögð áhersla á hið persónulega sem felst í því að skilja eitthvað frekar en að spá fyrir um eitthvað (Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Eigindleg aðferð er hentug til þess að kanna upplifun og reynslu einstaklinga eða önnur viðkvæm málefni. Aðferðin hentar einnig vel þegar þekkingu á viðfangsefninu er ábótavant og þegar markmið rannsóknarinnar er að fá fram rödd einstaklinga til þess að öðlast betri skilning á þörfum þeirra og hverjar þeirra aðstæður eru. Eigindleg aðferð var því augljós valkostur við gerð þessarar rannsóknar en aðferðin gefur innsýn inn í sameiginlegan reynsluheim einstaklinga (Creswell, 2014), sem í þessu tilfalli eru karlar sem hafa verið beittir kynferðisofbeldi í æsku. Í aðferðinni er lagt upp með að rannsakandinn eyði töluverðum tíma í gagnagreininguna ásamt því að liggja yfir gögnum rannsóknarinnar og gefur gögnunum kost á að lifa með sér (e. living with the data). Talið er að rannsakandinn sé mælitækið (e. research instrument) og þurfi að nota alla sína færni til þess að fylgjast vel með í athugun og viðtölum. Mikilvægt er að rannsakandinn hafi meðvitund um sín fyrirframgefnu viðhorf og hugmyndir um fyrirbærið sem verið er að rannsaka (Sigríður Halldórsdóttir, 2013).

## 6.2 Gagnasöfnun og úrvinnsla gagna

Viðtöl eru hentug gagnasöfnunaraðferð þegar reynsla fólks er skoðuð ásamt afmörkuðu fyrirbæri í þeirra reynsluheimi eins og samskipti, þjáningar eða þunglyndi. Þegar ákveðið er að nota viðtöl sem gagnasöfnunaraðferð er það byggt á þeim grundvelli að viðtalið sé góð leið til að fá svör við þeim rannsóknarspurningum sem settar hafa verið fram í rannsókninni. Eigindleg einstaklingsviðtöl geta verið opin, dúp, óstöðluð (e. unstructured) eða hálfstöðluð (e. semi-structured). Öll þessi viðtöl hafa það markmið að útskýra og veita skilning á fyrirbærum í tilvist einstaklinga annars vegar og skýra félagslega ferla hins vegar (Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Við gagnasöfnun voru tekin hálfstöðluð viðtöl við karlmenn sem höfðu verið beittir kynferðislegu ofbeldi í bernsku. Þegar hálfstöðluðu viðtölin voru tekin var mikilvægt að rannsakandi væri búin að velja öruggt umhverfi þar sem viðtalið átti sér stað og gæta þess að öll gögn væru tilbúin. Einnig var mikilvægt að rannsakandi beitti virkri hlustun, stjórnaði þögn sem myndaðist, væri fordómalaus, faglegur og hefði stjórn á tilfinningum sínum (Adams, 2010). Viðtölin voru hljóðrituð og síðan afrituð. Stuðst var við viðtalsvísi í viðtölunum en viðtalsvísir hefur reynst gagnlegur í hálfstöðluðum viðtölum þar sem hann gefur þátttakendum kost á að segja frá upplifun sinni og reynslu á sinn eigin hátt. Hægt er að nota viðtalsvísi til að kynna viðtal eða til að veita bæði uppbyggingu og áherslu á viðtalsferlið. Viðtalsvísir getur einnig verið notaður sem tilvísun í það sem þarf að takast á við í viðtalinu eða veita rannsakanda leiðbeiningar til að greiða fyrir ítarlegri dýpt í viðtalinu (Roberts, 2020).

Höfundur rannsóknarinnar kaus einnig að notast við fyrirbærafræði (e. phenomenology). Fyrirbærafræði er aðferð innan eigindlegra rannsóknaraðferða sem leitar eftir þeim til að upplýsa fyrirbæri eða reynslu einstaklinga. Hugmyndafræði aðferðinnar fyrirbærafræði byggist á þeirri tilraun að skilja einstaklinga með því að fá innsýn í reynslu þeirra og leitast eftir því að sjá lífið í þeirri mynd sem þátttakendurnir sjá það. Markmið aðferðarinnar er að rannsaka og lýsa öllum fyrirbærum eins og þau birtast í allri sinni dýpt og hæð, þar með talinni reynslu einstaklinga. Fyrirbærafræði snýst um að rannsaka reynslu einstaklinga þar sem rannsakandinn er með opin hug og leggur til hliðar sínar fyrirfram gefnu hugmyndir. Fyrirbærafræðileg rannsókn kann að veita dýrmætar upplýsingar sem rannsakandi gæti átt erfitt með að fá fram með öðrum máta. Rannsakandinn þarf ávallt að hafa í huga að þátttakendur rannsóknarinnar eru fáir og markmið rannsóknarinnar felst ekki í því að alhæfa heldur að auka og dýpka skilning og



þekkingu á fyrirbærinu sem verið er að rannsaka (Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Með því að nota þessa aðferð er verið að auka skilning á sameiginlegum fyrirbærum og reynslu karlanna sem hafa orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi í bernsku.

Stuðst var við opna kóðun (e. open coding) við greiningu gagna. Kóðun er ferli sem felst í því að greina eigindleg gögn með því að taka þau í sundur og sjá hverju efnið skilar áður en gögnin eru sett saman aftur á markvissan hátt. Kóðun er ákvörðunarferli þar sem ákvarðanir um þætti kóðunar, eins og þéttleiki, tíðni og stærð gagna sem á að kóða, mun vera í takt við rannsóknina ásamt fræðilegum grunni og rannsóknarspurningu hennar (Elliott, 2018). Rannsakandi les hvert viðtal fyrir sig mörgum sinnum yfir með það að leiðarljósi að koma auga á ákveðin þemu. Þegar leitað er eftir þemum eru sameiginlegir þættir fundnir sem koma fram í frásögnum þátttakenda og þessir þættir bornir fram sem sameiginleg reynsla þeirra (Padgett, 2016).

### **6.3 Þátttakendur og úrtak**

Við öflun þátttakanda var notast við tilgangsurttak (e. purposive sampling). Tilgangsurttak felst í því að þátttakendur eru valdir á þeim forsendum að þeir henti markmiði rannsóknarinnar. Vanda skal valið á úrtaki og val á þátttakendum þar sem úrtakið hefur ríkuleg áhrif á gæði rannsóknarinnar. Ef úrtakið er of lítið getur það orðið til þess að ekki náist að fá fram mettun (e. saturation). Ef ekki næst fram mettun getur það skert trúverðugleika rannsóknarinnar. Mettun er þegar nýjar upplýsingar sem eru mikilvægar fyrir rannsóknina koma fram. Aftur á móti getur of stórt úrtak valdið því að rannsakandi getur ekki gripið margbreytileika gagnanna eða greint dýpt þeirra. Það er undir dómgreind rannsakandans og tilgangi rannsóknarinnar komið hversu marga þátttakendur skal hafa. Í upphafi eru þátttakendur valdir sem hafa persónulega vitneskju á fyrirbærinu sem verið er að rannsaka og nýjum þátttakendum bætt við til þess að breikka fyrri niðurstöður og ná fram annars vegar almennri reynslu á fyrirbærinu og hins vegar sértækri reynslu (Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Þátttakendur voru því valdir út frá því að þeir höfðu persónulega reynslu af kynferðisofbeldi í æsku.

Greining gagna á sér stað áður en gagnasöfnun er lokið í eigindlegum rannsóknum. Það má í raun segja að greining gagna eigi sér upphaf strax og gagnasöfnun hefst. Þátttakendum er síðan bætt við þar til mettun hefur verið náð. Því er ómögulegt að segja til um hversu margir þátttakendur muni vera í rannsókninni eða hversu langan tíma

gagnasöfnun frá upphafi til enda muni taka. Óskrifuð regla er þó að hafa ekki færri en fimm viðmælendur. Því þrengra svið sem rannsóknin nær yfir því færri þátttakendum er þörf á (Sigríður Halldórsdóttir, 2013).

Samhliða tilgangsrúrtaki var notað snjóboltaúrtak (e. snowball sampling) til þess að nálgast þátttakendur. Snjóboltaúrtak er ein af vinsælustu aðferðum til að nota í eigindlegum rannsóknum í félagsvísindum. Aðferðin er oft aðal verkfærið sem rannsakendur hafa til þess að fá aðgang að nýjum þátttakendum (Noy, 2008). Snjóboltaúrtak felst í því þegar einn þátttakandi rannsóknarinnar bendir á annan einstakling sem getur verið þátttakandi og svo fer þetta koll af kalli. Þetta úrtak getur reynst sem hagnýtur kostur ef þýðið er óþekkt eða af einhverri ástæðu erfitt að nálgast. Þetta er ein af þeim fáu leiðum til þess að nálgast jaðarsettahópa samfélagsins. Ókostur þessa úrtaks er þó aftur á móti að nafnleynd einstaklinga getur verið stefnt í hættu (Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Þátttökuskilyrðin fyrir þessa rannsókn voru að þátttakandi þurfti að hafa reynslu á því að vera beittur kynferðislegu ofbeldi í bernsku en aldursbilið sem þurfti einnig að uppfylla var 25-55 ára. Sökum viðfangsefnis rannsóknar voru allir þátttakendur karlkyns. Fengnir voru sex þátttakendur sem uppfylltu allir ofangreind skilyrði. Þátttakendurnir voru með búsetu í ólíkum sveitarfélögum landsins og voru allir á mismunandi aldri.

#### **6.4 Framkvæmd rannsókna**

Rannsóknarferli hófst vorið 2021 þegar gerð var rannsóknaráætlun fyrir komandi rannsókn. Með rannsóknaráætlun hófst öflun fræðilegra gagna og beinagrind rannsókna var búin til. Samhliða því byrjuðu rannsóknarspurningar að mótast. Í framhaldinu af því var útbúið upplýst samþykki og kynningarbréf fyrir þátttakendur ásamt því að sækja um leyfi hjá Vísindasiðanefnd og tilkynna rannsókn til Persónuverndar en þetta var gert í samráði við ábyrgðarmann rannsóknarinnar. Á sama tíma var unnið að viðtalsvísi. Sumarið 2021 hófst síðan leitinn að þátttakendum. Vegna viðkvæmi málefnsins var áskorun að finna þátttakendur en á endanum tókst það. Fyrsta viðtal var tekið um miðjan september og það seinasta um miðjan október 2021. Allir þátttakendur fengu sent kynningarbréf þar sem mikilvæg atriði um rannsóknina komu fram, svo sem tilgangur, markmið og þátttökuskilyrði, svo eitthvað sé nefnt (sjá viðauka 1). Tekin voru sex viðtöl við karlmenn á aldrinum 25-53 ára sem höfðu verið beittir kynferðislegu ofbeldi í bernsku.

Fjögur þessara viðtala fór fram í Lausninni, áfalla og fjölskyldumiðstöð. Einn þátttakandinn var búsettur erlendis svo eitt viðtalið fór fram í fjarfundarbúnaði Teams og eitt viðtal var tekið í fundarsal á vinnustað eins þátttakanda, en hann valdi staðsetninguna sjálfur.

Við upphaf viðtals fengu allir þátttakendur eyðublað varðandi upplýst samþykki sem þeir undirrituðu áður en viðtal hófst (sjá viðauka 2). Í upplýstu samþykki komu fram upplýsingar um hvað fólst í þátttöku og með undirskrift sinni samþykktu þeir þátttöku sína í rannsókninni ásamt því að þeir hefðu lesið kynningarbréfið og hver tilgangur rannsóknarinnar væri. Ítrekað var við hvern einasta þátttakanda að hann mætti draga sig úr þátttöku hvenær sem er í ferlinu án frekari útskýringa ásamt því að ef þeir upplifðu erfiðar tilfinningar í kjölfar viðtalsins, fengu þeir tíma hjá fagaðila þeim að kostnaðarlausu. Einnig ítrekaði rannsakandi við þátttakendur að fullum trúnaði yrði heitið, að rannsakandi væri bundin þagnarskyldu og að öllum gögnum yrði eytt að lokinni rannsókn. Allur gangur var á tímalengd viðtala en stysta viðtalið var um korters langt en það lengsta var um klukkustund. Flest viðtöl voru hins vegar um 40 mínútur að lengd. Rannsakandi stýrði viðtalinu með viðtalsvísi sér til hliðsjónar á sama tíma og þátttakendur fengu sinn tíma og tækifæri til þess að segja frá sinni upplifun og reynslu. Sumum þátttakendum fannst betra að fá að byrja segja frá sinni sögu fyrst og þeir spurðir spurninga við hæfi og út frá því skapaðist gott flæði á milli viðmælanda og rannsakanda. Öll viðtölin voru hljóðrituð og síðan afrituð orðrétt. Afrituðu viðtölin voru síðan kóðuð og þemugreind og niðurstöður rannsóknar mynduðust en þær verða kynntar í sjöunda kafla þessarar ritgerðar.

## **6.5 Siðferðisleg álitamál og takmarkanir rannsókna**

Til þess að rannsókn standi undir nafni þarf hún ekki síður að fullnægja siðferðislegum kröfum sem og aðferðafræðilegum. Innan heilbrigðisgreina ríkja fjögur grundvallar ákvæði um siðfræði sem rannsakandi skal hafa með sér við gerð og framkvæmd rannsókna. Þessi atriði eru meinleysi, sjálfræði, velferð og réttmæti (Sigríður Halldórsdóttir, 2013).

Þegar talað er um meinleysi er átt við að fagaðilar heilbrigðisgeirans skulu ganga úr skugga um að valda skaða. Vísindarannsóknir mega ekki fela í sér óþarfa hættu fyrir viðmælendur. Sjálfræði nær til virðingar fyrir einstaklingnum og hans sjálfræði. Í vísindarannsóknnum á þetta við tilkall um óþvingað og upplýst samþykki viðmælanda. Það er að segja að ekki er ásættanlegt að nota einstaklinga til vísindarannsókna ef þeir hafa

ekki samþykkt þátttöku sína með fúsum vilja og með fullri vitund um hvað þeir eru að samþykkja. Velferðin á við um skyldu rannsakanda að gera eingöngu rannsóknir sem eru líklegar til hagsbóta fyrir einstaklinga þegar heilt er á litið. Að lokum á réttmæti við um kröfuna að jaðarsettir hópar í samfélaginu séu verndaðir fyrir ákveðinni áhættu sem gæti fylgt rannsókn.

Trúnaður og hagsmunir þátttakanda í rannsóknum er grundvallaratriði í öllum rannsóknum. Siðfræði rannsóknar er einnig þáttur sem ekki er litið framhjá þegar horft er til trúverðugleika rannsókna. Þátttakendur rannsóknarinnar þurfa að vera vel upplýstir um eðli rannsóknarinnar svo að hver og einn þátttakandi geti tekið upplýsta ákvörðun um hvort þeir vilja taka þátt eða ekki. Tekið var fram við þátttakendur hver höfundur rannsóknarinnar er, hver tilgangur rannsóknarinnar er, í hverju þátttakan fólst og hvenær rannsóknin muni fara fram. Þátttakendur voru einnig upplýstir um hvaða ávinningur eða áhætta fylgir því að vera þátttakandi í rannsókninni, hvernig verður gripið inn í til að draga úr áhættu, hvaða ráðstafanir eru gerðar ef þátttakandi telur sig hafa orðið fyrir skaða í kjölfar þátttöku sinnar, hvernig verður farið með upplýsingar sem eru persónugreinanlegar og hvernig niðurstöður rannsóknarinnar verði birtar. Það er mikilvægt að sá sem býðst til þess að taka þátt í rannsókninni sé sem minnst háður rannsakanda. Einnig þarf gagnkvæmt traust að ríkja á milli rannsakanda og þátttakenda. Mikilvægt er að rannsakandi byggi samskipti sín við þátttakendur á heiðarleika og að gætt sé að trúnaði og þagnarskyldu (Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Rannsakandi vinnur einnig út frá siðareglum Félagsráðgjafafélags Íslands við gerð rannsóknarinnar en grundvöllur þeirra siðareglna er að borin sé virðing fyrir manngildum og þeirri sérstöðu sem hver og einn er í ásamt því að mæta hverjum og einum með heiðarleika, virðingu og hlutleysi (Félagsráðgjafafélag Íslands, e.d.).

Takmarkanir rannsóknarinnar eru að úrtakið er lítið og því er ekki hægt að alhæfa út frá niðurstöðum rannsóknarinnar. Einnig er málefnið mjög viðkvæmt og því gæti rannsóknin opnað gömul sár hjá þátttakendum. Vegna viðkvæmni málefnisins er hætta fólgin í því að þátttakendur eigi erfitt með að tala um sína persónulega reynslu og reynt að komast hjá því að segja frá einhverju sem gæti reynst mikilvægt fyrir rannsóknina en þetta gæti haft áhrif og skert áreiðanleika niðurstaðna rannsóknarinnar.

Vegna eðli og viðkvæms málefnis rannsóknarinnar var þörf fyrir leyfi hjá Vísindasiðanefnd og rannsóknin var tilkynnt til Persónuverndar. Leyfi fékkst við rannsókninni 22. júní 2021 (sjá viðauka 3).

## 7 Niðurstöður

Í þessum kafla verður greint frá helstu niðurstöðum rannsóknarinnar og þær kynntar. Markmið rannsóknarinnar var að kanna og skilja hver áhrif kynferðisofbeldis gegn drengjum væru á fullorðinsárum þeirra. Markmiðið fólst einnig í því að auka þekkingu samfélagsins á stöðu karlkyns þolenda og fá aukinn skilning og dýpra innsæi á tilfinningar þeirra í kjölfar kynferðisofbeldis. Með hliðsjón af markmiði og rannsóknarspurningu komu fram fjögur meginþemu sem öll höfðu ólík undirþemu. Fyrsta þemað sem myndaðist var *afstaða þolendanna* en undirþemun voru *karlkyns þolendur og karlmennskan og skömm karlkyns þolenda*. Annað þema var *afleiðingar ofbeldisins* og undirþemun sem mynduðust þar voru *líkamleg áhrif, andleg áhrif og áhættuhegðun*. Þriðja þemað var *afstaða samfélagsins og aðstandanda* og undirþemun sem mynduðust þar voru *stuðningur og bakland og viðhorf samfélagsins*. Fjórða og seinasta meginþemað var um stöðu þolendanna í dag og kallast *staðan í dag*. Undirþemun þar eru *fagaðstoð og sjálfsmynd*. Gerð verður grein fyrir hverju þema fyrir sig í þessum kafla þar sem vitnað verður í viðmælendum með tilvitnunum.

### 7.1 Þátttakendur

Eins og fram hefur komið eiga allir þátttakendur rannsóknarinnar það sameiginlegt að hafa orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi í bernsku. Þær niðurstöður sem hér verður fjallað um byggjast á hálfstöðluðum viðtölum þar sem upplifun karlanna sem höfðu verið þolendur kynferðisofbeldis var útskýrð á þeirra eigin hátt. Karlarnir eru allir á aldrinum 25-53 ára. Búsetu þeirra er skipt milli landshluta en fjórir af þeim búa á höfuðborgarsvæðinu, einn á landsbyggðinni og einn erlendis. Allir eiga þeir það sameiginlegt að hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi af hálfu annars karlmanns þegar þeir voru undir lögaldri. Til þess að ganga úr skugga um að fullum trúnaði yrði gætt var þátttakendum gefin dulnefni og öllum persónugreinanlegum gögnum var fargað. Dulnefnin eru Bjarni, Sævar, Elmar, Ágúst, Óttar og Elías.

- Bjarni er 53 ára og var 15 ára þegar ofbeldið átti sér stað. Hann sagði frá 35 ára eða 20 árum seinna.
- Elmar er 42 ára og var átta/níu ára þegar ofbeldið átti sér stað. Hann sagði frá 27 ára eða 18 árum seinna.

- Elías er 36 ára og var tíu/ellefu ára þegar ofbeldið átti sér stað. Hann sagði frá 34 ára eða 23 árum seinna.
- Ágúst er 30 ára og var átta ára þegar ofbeldið átti sér stað. Hann sagði frá 20 ára eða 12 árum seinna.
- Óttar er 27 ára og var fimm ára þegar ofbeldið átti sér stað. Hann sagði frá 24 ára eða 19 árum seinna.
- Sævar er 25 ára og var níu ára þegar ofbeldið átti sér stað. Hann sagði frá 22 ára eða 13 árum seinna.

Í næstu köflum verður farið nánar út í fjögur þemu sem mynduðust við greiningu gagnanna. Niðurstöðurnar verða kynntar í sömu röð og áður var talið upp.

## 7.2 Afstaða þolendanna

Við greiningu gagnanna mátti finna tvö undirþemu sem hægt var að tengja við afstöðu þolendanna en þau eru *karlkyns þolendur og karlmennskan og skömm karlkyns þolenda*.

### 7.2.1 Karlkyns þolendur og karlmennskan

Meira en helmingur þátttakandanna hefur orðið fyrir kynferðisofbeldi oftast en einu sinni og því upplifað tvíafall. Þegar þátttakendur voru spurðir út í aldur, gerenda sinna og aðstæður þegar þeir urðu fyrir kynferðisofbeldi var allur gangur á aðstæðum og aldri en það sem flestir áttu sameiginlegt var að gerandi þeirra var einhver sem tengdist þeim á einhvern hátt og þá einhver sem þeir töldu að þeir gætu treyst. Gerandinn var þá alltaf í ákveðinni valdastöðu yfir þolendunum en þar má nefna frænda, æskulýðsleiðtoga í kirkju, kennara, lækni, umsjónaraðila eða eldri vin. Þeir upplifðu því flestir mikil svik þegar brotið var á þeim. Á sama tíma og þeim var flestum talin trú um að þeir mættu ekki segja neinum frá ofbeldinu, þá beittu sumir gerendur andlegu ofbeldi sem fólst í því að hóta sjálfsvígi eða tala niður til þolenda með niðrandi hætti.

Þegar rannsakandi spurði um upplifun þeirra á því að takast á við ofbeldið út frá stöðlum samfélagsins voru svörin að mörgu leyti sambærileg. Aðspurður sagðist Bjarni upplifa að hann sem karlmaður þyrfti bara að: „halda kjafti og fara alltaf áfram á hnefanum“, og bætti við: „bara alltaf, alltaf“. Þegar Bjarni var síðan spurður hvort

karlmennskan hafi eitthvað að gera með það hvernig hann tókst á við að verða fyrir kynferðisofbeldi svaraði hann án nokkurs hiks:

Já, já ég held það. Ég held að fyrir karlmann sem hefur lent í ofbeldi og nú er ég að tala út frá minni eigin reynslu, og fær ekki aðstoð fagaðila við að leysa úr vandanum að þá, þá, þá mun það skekkja karlmennsku ímyndina þeirra því að allaveganna hjá mér þá var þetta svo mikil skömm og það breytti karlmennsku hugmyndinni minni, mér fannst ég ekki vera neitt karlmaður heldur bara aumingi.

Þá bætir Bjarni við og segir:

Já ég meina hvaða karlmaður lætur nauðga sér [þögn]. Þú veist og ég hef alveg velt því fyrir mér á þessum tíma, ég hefði getað barið þennan gæja sko, ég hefði getað pakkað honum niður sko, af hverju gerði ég það aldrei [þungt hugsi og virðist mjög sorgmæddur].

Sævar upplifði á sínu æskuheimili að karlmennskan vóg þungt og að karlar mættu ekki sýna veikleikamerki eða gráta. Sævar sagði frá því að hann hefði óskað þess að hann hefði ekki verið alinn upp út frá hugmyndafræði karlmenskunnar því þá hefði hann ekki fundið fyrir þeirri höfnun að mega ekki tjá sig um kynferðisofbeldið sem hann varð fyrir. Hann sagði að vegna þessarar stöðluðu hugmyndar um karlmenskuna gat hann ekki og vildi ekki tjá sig þannig að hann harkaði af sér. Þá segir Sævar: „Það sem að gerðist, það gerðist og svo reyndi maður bara að grafa það undir einhverju öðru og gleyma því en það kom út í allskonar hegðun“ og bætir við: „maður reyndi að grafa það eins djúpt og maður gat“. Þá lýsir Sævar nánar sinni reynslu og segir:

....fyrir mig að þá fannst mér ég aldrei getað komið því að þannig eða getað tjáð mig almennilega um það [talar um kynferðisofbeldið], það er alltaf svona inn við beinið eða á bakvið eyrað á manni að vera ekki að sýna veikleika eða tjá tilfinningarnar sínar of mikið upp á að vera ekki berskjaldaður bara útaf þessari gamaldags karlmennsku og matchó stælum.

Frá því að Elmar sagði frá, 18 árum eftir að hann varð fyrir kynferðisofbeldi, hefur hann verið mjög opinn með það að hafa orðið fyrir slíku ofbeldi og telur sig ekki hafa orðið var við nein slæm viðhorf frá samfélaginu. Á sama tíma upplifir hann að það sé erfiðara fyrir karlmenn að tjá sig um þetta en konur. Elmar nefnir einnig að hann upplifir að skila þurfi skömminni eftir kynferðisofbeldi, en ekki opinberlega. Hann sér ekki tilganginn í því fyrir sjálfan sig heldur dugði honum að skila skömminni úr líkama sínum hjá fagaðila. Ágúst hafði einnig sambærilega upplifun og taldi að karlar og konur tækjust öðruvísi á við þessa hluti og fannst honum oft eins og það væri gert lítið úr karlmönnum fyrir að tala ekki nóg



um tilfinningar sínar eða gráta ekki eins og konur. Hann taldi þetta þröngt sjónarmið þar sem hann taldi þessar leiðir ekki alltaf henta karlmönnum. Ágúst nefndi að það sem hefur virkað best fyrir hann væri að skrifa niður hvernig honum liði þegar hann væri að eiga erfiða stund og skoða það síðar. Á sama tíma sagði hann að karlmennskan gegndi stóru hlutverki í því að karlmenn grafi hausinn ofan í sandinn og hörkuðu allt af sér. Ágúst er einn af þeim þátttakendum sem varð fyrir kynferðisofbeldi sem barn af hálfu karlmanns en svo aftur á unglingsárunum sínum og þá af hálfu konu. Þegar Ágúst var spurður út í viðhorf samfélagsins til karlkyns þolanda sagði hann:

Uuumm, samanburður við konur náttúrulega er þetta alveg skelfilegt sko, það náttúrulega er mjög frábært að það sé tekið mjög hart á þessu með konur og svona en ég held með karla er þetta bara, er þetta bara, uuuu, til háborinnar skammar sko.

Hann bætir svo við:

Ég meina bara að það er bara öðruvísi hugsað úti þetta sko, uuhm, vert að kannski að taka það fram að hérna, með þessar tvær misnotkanir að þá hef ég líka verið misnotaður af konu sko og hérna, þá er svolítill öðruvísi hugsunarháttur hjá mér og líka bara svona hvernig samfélagið er þar, þú veist ef að kona káfar á strák að þá er það meira bara hugsað „já þú átt bara að vilja þetta sko“.

Óttar er líka einn af þeim sem varð fyrir kynferðisofbeldi sem barn og á fullorðinsárum sínum. Óttar sagði ekki frá sínu ofbeldi sem hann varð fyrir í barnæsku fyrr en hann varð aftur fyrir ofbeldi á fullorðinsárunum. Aðspurður hvort honum fyndist hann þurfa takast á við ofbeldið á einhvern ákveðinn máta, út frá stöðlum samfélagsins þar sem hann er karlkyns þolandi, upplifði hann að það væri minna tabú fyrir hann af því að hann er samkynhneigður. Hann bætir svo við og segir:

Því ég hef alveg talað við aðra stráka sem að hafa lent í svipuðu og meira segja gagnkynhneigðum strák sem var nauðgað af konu og þú veist, þeim finnst þetta miklu erfiðara að opna sig með þetta, miklu, miklu, miklu!

Óttar tjáði sig einnig um það þegar hann talar um ofbeldið sem hann varð fyrir, í þau fáu skipti sem hann hefur rætt það við aðra karlmenn, upplifir hann að þeir viti ekki hvernig eigi að bregðast við og sýna ekki áhuga á að eiga samtalið. Hann bætir síðan við og segir:

Ef eitthvað svona kæmi fyrir nákominn í minni fjölskyldu sem ég á vonandi eftir að eignast í framtíðinni, að þá myndi ég ekki bara þegja... en síðan er þá jú, þar er náttúrulega bara svona vandræðaleiki, ég veit samt ekkert hvort að það sé útaf ég er karlmaður en ég meina ef þetta hefði komið fyrir systur mína að þá kannski hefði

verið önnur viðbrögð... en eins og þú veist, þegar ég var ný komin heim, þá leið mér bara eins og ég væri geðveikur, það var enginn að tala við mig um þetta en það vissu þetta allir, ég var bara þú veist „ókei þetta er fólkið sem á að vera nálægast mér“.

Óttar telur viðhorf til karlmennskunnar á Íslandi vera óhollt fyrir alla samfélagsþegna. Hann heldur einnig að það séu margir karlmenn sem hafa aldrei sagt frá ofbeldinu sem þeir urðu fyrir og eru enn að burðast með það ásamt afleiðingum þess. Óttar tjáði sig þá einnig um það að honum finnst konur styðja við þessa hugmynd um karlmenskuna með því að gera til dæmis grín af körlum ef þeir tjá tilfinningar sínar.

Elías telur að lítið sé um það að karlkyns þolendur stígi fram og tali um ofbeldið sem þeir hafa orðið fyrir. Hans upplifun á grasrótahreyfingum er jafnframt neikvæð en hann upplifir að grasrótahreyfingar eins og MeToo væri að eyðileggja fyrir karlkyns þolendum. Hans upplifun er að þessar byltingar séu að fara út fyrir rammann og séu að fara yfir strikið. Elías bætir svo við og segir: „já og þú veist, eins og í samfélaginu í dag, hvernig dettur fólki í hug að einhver karlmaður myndi þora að stíga fram“. Hann upplifir einnig að karlmennskan spili þarna inn í útaf ímyndinni sem hefur verið til staðar yfir karlmenskunni og segir:

Sko við erum alltaf með þessa ímynd sko, við eigum alltaf að þú veist, bara frá sko [hóstar], bara frá þú veist, bara frá, [hugsi], öllum þessum öldum skiluru, 1700 og eitthvað skiluru, þá þarna, hafa karlar alltaf verið þessir víkingar og allt þetta dót skiluru, ef þú gerir þetta þá geri ég þetta skiluru, þú veist, þú þarft alltaf að vera æðri sko og þarna... ég held að... þarna... ég held sko að...ef að... ég held að ástæðan fyrir því að þú veist, að karlmenn séu hræddir að tala um að þeir hafi orðið fyrir kynferðisofbeldi er þú veist, staðreyndin er bara sú að þá, þú veist, eru þeir hræddir um að það veiki þeirra ímynd sko.

Það liggur ljóst fyrir að upplifun þátttakendanna á karlmenskunni er sambærileg. Í kjölfar kynferðisofbeldis þeirra upplifðu þeir allir að undanskildum Elmari og Óttari að það að hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi myndi skekkja karlmennsku ímynd þeirra og þeir myndu koma út sem veikburða. Óttar ásamt Elmari, upplifðu þetta ekki en voru hins vegar sammála hinum þátttakendunum að raunveruleikinn væri sá að það reyndist karlmönnum oft erfiðara heldur en konum að segja frá sínu ofbeldi en nokkrir viðmælendur ályktuðu að það væri vegna þess að gerandinn væri þá í flestum tilfellum karlmaður.

### 7.2.2 Skömm karlkyns þolenda

Hjá viðmælendum var skömmin auðséð og hafði á einhverjum tímapunkti verið til staðar hjá þeim öllum. Þá var uppsprettan af því að þeir sögðu ekki frá fyrr en mörgum árum seinna oftast sú að þeir báru á herðum sínum mikla skömm sem þeir fengu sig ekki til þess að skila. Fjórir af sex viðmælendum fóru á einhverjum tímapunkti í kjölfar ofbeldisins að efast um kynhneigð sína og veltu því fyrir sér í nokkurn tíma hvort þeir væru samkynhneigðir þar sem gerandi þeirra var af sama kyni. Bjarni lýsti því að ástæða þess að hann sagði ekki frá ofbeldinu sínu fyrr en tveimur áratugum seinna var vegna skammarinnar sem hann upplifði. Hann bætti við og sagði: „Þetta væri mín skömm og að ég ætti bara að þegja um þetta“. Bjarni tjáði sig einnig um að í kynlífi með konu sinni fylgdi mikil skömm og sagði:

Auðvitað langaði mig ótrúlega mikið að sofa hjá henni en þegar við byrjuðum að sofa saman að þá vorkenndi ég henni svo að þurfa að sofa hjá mér, vegna þess að í mínum brenglaða huga var sá sem vildi kynlíf, hlaut að vera ófreskja, þannig ég var orðin ófreskjan því að ég vildi kynlíf með henni.

Vegna kynferðisofbeldis sem hann varð fyrir átti Bjarni erfitt fyrstu árin með sína kynferðislegu virkni þar sem skömmin var yfirgnæfandi. Bjarni segir aðal ástæðu þess að hann hafi þagað í svo mörg yfir ofbeldinu var skömmin og bætir við: „Hvaða karlmaður lætur nauðga sér? Það er bara the ultimate skömm“.

Sævar var á sama máli og Bjarni og sagðist ekki hafa sagt frá öll þessi 13 ár sökum skammar sem hann upplifði. Hann taldi að í ljósi þess að hann hafi verið strákur sem nauðgað var af öðrum karlmanni hafi fylgt því mikil skömm og í raun meiri skömm vegna þess að gerandinn var karlkyns. Sævar finnur enn fyrir skömm í dag og segir: „Þó það séu oft karlar sem brjóta á körlum að þá er það ennþá svo mikil skömm inn við beinið hjá körlum sem verða fyrir kynferðisofbeldi, eða allveganna mér“. Reynsla Sævars er sú að flest allir karlmenn sem hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi upplifa þessa skömm en vilja ekki tjá sig um það eða vilja ekki viðurkenna ofbeldið eða taka það í sátt. Afneitun er því ríkjandi meðal karlkyns þolenda að sögn Sævars.

Hjá Elmari kom mikil skömm en verst fannst honum að hafa verið virkjaður kynferðislega svona snemma. Eftir að hann varð fyrir kynferðislegu ofbeldi hélt hans kynferðislega virkni áfram en hún fólst í læknisleikjum sem barn með öðrum börnum en

út frá því kom að sögn Elmars enn meiri skömm. Annars konar skömm kom líka þegar hann var enn yngri, þegar hann var í læknisleik með frænku sinni og segir:

Hérna.. það... útaf svo var einhver annar læknisleikur þar sem ég var svona 3 ára og frænka mín 4 ára þú veist, sem að líka er svolítið weird sem ég man eftir sko, og uuu, það er einmitt líka sko... en einhvernvegin foreldrarnir okkar sáu það og fóru bara að hlægja að því sko, og þú veist, og þá er mögulega komin einhver skömm líka þar sko.

Þegar Ágúst sagði í fyrsta sinn frá því ofbeldi sem hann hafði orðið fyrir leið heil vika þar til hann gat horfst í augu við þann sem hann treysti fyrir þessu. Þegar Óttar sagði fyrst frá ofbeldinu sem hann varð fyrir upplifði hann að ofbeldið hefði í fyrsta sinn orðið raunverulegt fyrir honum og því fylgdi mikil skömm. Sem barn, eftir að hann varð fyrir kynferðisofbeldi, fann hann fyrir yfirþyrmandi skömm og afneitun sem hrjáði hann þar til hann sagði frá ofbeldinu 12 árum seinna. Hann tjáði sig um að afneitunin og skömmin sem fylgdi ofbeldinu hafi valdið því að hann hafi ekki getað haft samfarir með konum þar sem hann náði aldrei holdrisi. Í kjölfarið fór hann að efast um kynhneigð sína sem hann hafði aldrei efast um áður. Að hans sögn amaði ekkert að líkamlega en andlega hliðin var löskuð og alltaf þegar hann átti líkamlega nánd með öðrum einstaklingi, helltust yfir hann erfiðar og ágengar minningar (e. flashback). Hann áttaði sig á því seinna meir að það sem olli þessu hafi verið afneitunin og skömmin sem kynferðisofbeldið veitti honum.

Óttar hefur oft spurt sig hvort það að hann sé samkynhneigður hafi eitthvað með það að gera að hann varð fyrir kynferðislegu ofbeldi en veit í dag að það er ekki raunin. Hann upplifði þó miklar sjálfsásakanir í kjölfar ofbeldisins og sagði:

Það hlaut einhvernvegin að vera að það væri eitthvað að mér og ég leyfði þessu að gerast og þess vegna er ég núna með þessar tilfinningar til stráka og þú veist, því þú ert bara að burðast með þetta einn og sérstaklega kannski sem barn þannig hérna...

Eftir að Óttar varð fyrir sínu seinna kynferðisbroti hefur hann ekki haft neina löngun í kynlíf eða sótt í það þar til í ár. Þetta hefur reynst honum mjög erfitt og hann var á þeim stað að hann fann ekki heldur löngun til þess að tala við karlmenn almennt. Óttar telur ástæðu þess vera vegna þess að það hafi tekið hann tíma að meðtaka allt sem fór fram þegar á ofbeldinu stóð.

Aðspurður af hverju Elías sagði ekki fyrr frá kynferðisofbeldinu sem hann varð fyrir sagðist hann ekki hafa þorað því vegna þess að hann hafi fundið fyrir svo mikilli skömm.

Á sama tíma kom hann frá þannig heimili að það var ekki endilega í boði að segja frá því sem hafði gerst. Elías segir að vegna aðstæðna á hans æskuheimili sé hann fegin að hafa ekki sagt fyrr frá ofbeldinu. Elías er sá sem þagði lengst allra þátttakenda yfir því ofbeldi sem hann varð fyrir eða í 23 ár.

### **7.3 Afleiðingar ofbeldisins**

Þegar skoðaðar voru afleiðingar ofbeldisins á þátttakendur var hægt að greina þrjú undirþemu í kjölfar ofbeldisins sem skiptust í *líkamleg áhrif*, *andleg áhrif* og *áhættuhegðun í kjölfar ofbeldisins*.

#### **7.3.1 Líkamleg áhrif**

Þegar rannsakandi spurði um líkamleg áhrif þátttakenda var átt við líkamleg einkenni sem birtust eftir að kynferðisofbeldið átti sér stað. Þá var ekki átt við líkamlega áverka eftir ofbeldið sjálft. Líkamleg einkenni þátttakendanna voru ekki eins mikil og andlegu einkennin en þó var um nokkur einkenni að ræða. Tveir þátttakenda, Elmar og Sævar, töldu sig ekki hafa orðið fyrir neinum líkamlegum einkennum en allir hinir höfðu aðra sögu að segja.

Aðeins 16 ára var Bjarni komin með blæðandi magasár eftir mjög þrálátar magabólgur sem höfðu talsverð áhrif á daglegt líf hans. Bjarni fór í magaspeglun og ristilspeglun í kjölfar magasáranna en hvorki umönnunaraðilar né lækna spurðu neitt út í aðstæður eða líðan hans, þrátt fyrir alvarleika magasáranna. Sjálfur áttaði Bjarni sig ekki á því að magasárin sem hann glímdi við tengdust streitu, kvíða og vanlíðan eftir að hann varð fyrir kynferðisofbeldi. Í gegnum nám, vinnu og lífsreynslu Bjarna tengdi hann seinna á lífskeiði sínu magasárin við kynferðisofbeldið. Eftir að Bjarni sagði frá ofbeldinu, fékk hann í mörg ár hnút í magann og þungann andardrátt við að tala um ofbeldið við aðra.

Eftir að Ágúst varð fyrir kynferðisofbeldi byrjaði hann að roðna mjög mikið við minnsta tilefni. Í kjölfarið varð hann aðhlátursefni jafningja sinna. Þegar hann til dæmis var látinn lesa fyrir framan allan bekkinn sinn í grunnskóla blossaði roðinn upp. Þá hlógu krakkarnir að honum og hann fylltist af skömm.

Þegar Óttar varð fyrir seinna kynferðisofbeldinu byrjaði hann að vinna óhóflega mikið. Hann vann til þess að forðast það að takast á við það sem hefði gerst, bæði í æsku og aftur á fullorðinsárum. Í kjölfar alls ofbeldisins og flóttu hans í vinnu gafst líkami hans loks upp

sem og andleg heilsa hans. Hann keyrði sig alveg í kaf. Þegar á ofbeldinu stóð þá fraus Óttar en hann er enn í dag að takast á við það að frjósa í daglegum athöfnum. Hann upplifir einnig erfiðleika við svefn sem hann segir tengjast þessum varnariðbrögðum líkamans. Á sama tíma finnur Óttar fyrir að vöðvaminni líkamans tekur yfir eftir að ofbeldið átti sér stað og segir:

Á meðan að ofbeldinu stóð þá hérna, var ég svona og með þennan vöðva hérna, svona inn í hérna og hérna, í rúminu [lýsir því hvernig handleggurinn hans fer utan um höfuðið og upphandleggsvöðvinn skýlir hægra auga hans] og ég oftast ennþá, áður var það að ég gat ekki sofnað án þess að vera svona eða samsagt með upphandleggsvöðvann í, með svona þrýsting hérna á [beinir að hægra auga og andlitinu sínu], og það er aðeins, ég þarf þess ekkert, en það hjálpar mér rosalega að fara sofa.

Elías átti það til að rugga sér fram og til baka eftir að hann varð fyrir kynferðisofbeldi. Hann hristi þá einnig oft á sér fótinn meðan hann sat og var mjög ör. Hann var mjög meðvitaður um umhverfið sitt og var um sig. Elías var þar af leiðandi oft að skoða umhverfið sitt og leit oft í kringum sig og var sífellt í viðbragðsstöðu. Elías bætir svo við og segir:

Þú veist, þegar ég var yngri þá var ég bara hérna skiluru [ruggar sér og hristir fótinn], eins og ég væri bara með einhvern sjúkdóm sko útaf því sko ég kannski gerði mér ekkert grein fyrir því hvað var í gangi þarna skiluru fyrr en ég var orðinn svona 12 eða 13 ára.

Eins og sjá má voru líkamlegu afleiðingar þátttakendanna af kynferðisofbeldinu ólík á milli ólíkra einstaklinga. Sum einkennin eru alvarlegri en önnur en ljóst er að líkaminn bregst jafnt við áfalli eins og andlega heilsan.

### **7.3.2 Andleg áhrif**

Andleg áhrif kynferðisofbeldis á þátttakendur voru sláandi. Einkenni þeirra allra voru að mörgu leyti sambærileg og tók það þá mörg ár að vinna úr afleiðingum ofbeldisins. Nokkrir þeirra eru enn í dag að vinna úr andlegum afleiðingum þess að hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi, jafnvel áratugum seinna.

Fyrsti einstaklingurinn sem Bjarni sagði frá ofbeldinu sem hann varð fyrir var vinkona hans sem átti síðar eftir að verða lífsförunautur hans. Þegar hann sagði henni hvað hefði gerst, gerði hann það í þeim tilgangi svo hún gæti flúið hann. Bjarni upplifði sig þá lítilfjörlegan, ómerkilegan og óhreinan. Svo ógeðlegur fannst honum hann vera að þessi

vinkona hans sem hann var svo skotinn í mætti alls ekki lenda í að vera með honum. Aðspurður segist hann aldrei hafa skilið af hverju hún fór ekki. Ofbeldið hafði mikil áhrif á andlega heilsu Bjarna til margra ára og fór það mjög illa með sjálfsvirðinguna hans. Hann fann fyrir miklum kvíða og á þeim tíma sem ofbeldið stóð yfir var hann meðvirkur með geranda sínum. Á sama tíma upplifði hann mikla reiði í garð geranda síns og vildi helst drepa hann. Bjarni fann einnig fyrir miklu vantrausti í garð karlmanna í mörg ár eftir ofbeldið. Sjálfsmýnd Bjarna var mölbrotin og hafði það mikil áhrif á hans nánasta fólk. Bjarni segir:

Sjálfsstraustið var svo lítið og mér fannst ég svo lélegur og ómögulegur og alltaf lélegastur af öllum og þetta var farið að hafa áhrif á líðan konunnar minnar og hún sagði, ég sá það ekki þá en ég sé það eftir á að það var rétt hjá henni, að þetta væri líka farið að hafa áhrif á tengsl mín við mín eigin börn.

Bjarni bætir svo við og segir:

Ég bara fyrirleit sjálfan mig, ég fyrirleit sjálfan mig... þegar ég var tvítugur var ég vöðvamikill og grannur en núna er ég mjúkur miðaldra maður... en það hvarflaði aldrei að mér þegar ég var yngri að ég væri flottur og ég bara fyrirleit mig, það var EKKERT fallett við mig.

Bjarni segir að ósk hans hefði verið að hann hefði fengið fagaðstoð fyrr því þá hefði hann ekki þurft að takast á við lífið með svona brotna sjálfsmýnd í tvo áratugi.

Í mörg ár reyndi Sævar eftir fremsta megni að bæla niður allt það sem komið hafði fyrir hann. Sársaukinn var svo yfirþyrmandi að hann ímyndaði sér oft að ofbeldið hafi einfaldlega verið slæm martröð. Sævar upplifði oft mikinn þirring og gremju yfir mörgum ólíkum hlutum en vissi ekki hvers vegna þessi vanlíðan var að brjótast út. Hann fann einnig fyrir óyfirstíganlegri reiði sem hann gerði sér ekki grein fyrir og segir: „Ég hélt bara að það væri eitthvað að mér, svona... leið bara svona eins og barni sem gæti ekki stjórnað tilfinningum sínum“. Það reyndist honum því mjög erfitt að geta ekki tjáð sig en eins og fyrr var nefnt bjó Sævar á heimili þar sem ímynd karlmennskunar var að karlmenn grétu hvorki né sýndu tilfinningar. Frá því að ofbeldið átti sér stað og allt fram á daginn í dag hefur Sævar verið með mjög brotna sjálfsmýnd. Hvað varðar tengsl hans við aðra segir Sævar:

Ég vel mér bara þá sem ég vil vera með og held bara í lítinn hóp og líður alls ekki vel innan um mikið af fólki eða á fjölmönnum stöðum og reyni helst að komast hjá því

að reyna fara eitthvert út, sérstaklega á skemmtanalíf og þar sem að er þéttþakkað af fólki. Mér finnst ég aldrei í rauninni mega snúa baki í fólk, mér finnst alltaf eins og einhver sé að koma aftan að mér og ég verð alltaf að hafa stjórn á umhverfinu sem ég er í og þess vegna höndla ég ekki að vera í kringum of mikið af fólki í einu.

Í æsku bjó Elmar ekki við viðunandi aðstæður en það að hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi minnti Elmar á hversu lítils virði hann var. Í fyrstu upplifði Elmar doða eftir að hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi en svo varð hann mjög reiður. Reiðin hans beindist þá aðalega að barnaníðingum og það reyndist honum erfitt að lesa fyrirsagnir í fjölmiðlum um barnaníðinga. Það virkjaði sársauka hans (e. triggered) og hann lýsir því hvernig hann fór úr jafnvægi andlega og líkamlega við það. Elmar var einnig að takast á við mikinn kvíða en hann gerði sér ekki grein fyrir hvort kvíðinn væri tengdur kynferðisofbeldinu eða öðru ofbeldi sem hann bjó við í æsku.

Í kjölfar ofbeldisins sem Ágúst varð fyrir, hefur hann verið greindur með kvíða og þunglyndi. Frá því að hann varð fyrir kynferðisofbeldi og allt þar til hann sagði frá því sem gerðist var hann í mikilli afneitun á það sem hafði gerst. Ágúst átti einnig erfitt með samskipti, að mynda tengsl og út frá því varð hann félagsfælin. Hann fann líka fyrir hjálparleysi og sagði: „Ég hefði aldrei getað myndað orð til þess að segja að eitthvað slæmt gerðist og að ég þarf hjálp sko“. Óttar var greindur með áfallastreituröskun í kjölfar ofbeldisins sem hann varð fyrir. Óttar upplifði þá einnig, eins og Ágúst, félagsfælni og kvíða og átti það til og á enn til þann dag í dag, að einangra sig. Í sex mánuði var hann rúmfastur heima hjá sér í kjölfar þunglyndis sem leiddi til þess að hann sleit á öll tengsl og hætti að svara einstaklingum í síma eða á samfélagsmiðlum. Hvað varðar sjálfsmynd Óttars segir hann:

Hún er að verða betri og betri og að verða til, en hún hefur verið rosa bundinn einmitt í að lesa í aðstæður og reyna að þóknast sem flestum þú veist, til þess að hérna... að... hvað á maður að segja... til þess að komast af.

Óttar reyndi að bæla niður þær tilfinningar sem komu í kjölfar ofbeldisins og eyddi miklum tíma í að vera ekki hann sjálfur heldur að finna leið þar sem hann yrði öruggur. Hann hafði miklar sjálfsásakanir og kenndi sér um í mörg ár.

Elías var í mörg ár reiður en reiðin var orðin yfirþyrmandi. Eins og hjá Bjarna þá beindist reiði Elíasar að gerandanum sjálfum og hann hugsaði á einum tímapunkti um að fara heim til hans og skjóta hann með riffli. Reiðin snérist þá einnig um Elías sjálfan þar



sem hann kenndi sjálfum sér um það sem hefði komið fyrir hann. Andleg vanlíðan hjá Elíasi einkenndist af óöruggi, niðurrifi í eigin garð, vantrú á eigin getu og depurð. Elías lenti í ofbeldinu í sveitavist að sumri til og segir svo frá:

Þessi gæji tók bara allt sem ég átti skiluru, hann tók bara persónuleikann minn skiluru, ég fór í sveitina sem sprelligosinn og trúðurinn og bara góði gæjinn, bara allir þú veist „veiihóó“ þú veist, og ég kem heim bara sem vofa sko, bara litlaus gæji, þú veist, ég var bara hérna [gerir svipbrigði eins og hann sé dofinn] þú veist, og það þældi enginn í því skiluru.

Aðspurður hvort Elías hafi verið svona litlaus eins og hann útskýrði, í mörg ár segir hann: „Ég sjálfur var svoleiðis en ytri myndin mín, leikarinn og gríman sko, hún var ekki svoleiðis, þú veist, ég var alveg með sko 20 grímur sko“.

Augljóst er að viðmælendurnir upplifðu ýmis andleg heilsuvandamál í kjölfar kynferðisofbeldis sem þeir urðu fyrir. Allir upplifðu þeir þá skerta sjálfsmynd, kvíða, þunglyndi og mikla vanlíðan. Í mörg ár þurftu þeir að bera þennan sársauka en fjórir þátttakendur telja sig vera á mun betri stað í dag meðan tveir eru enn að vinna úr þunglyndi, kvíða, félagsfælni og brotinni sjálfsmynd, þrátt fyrir að mörg ár séu liðin frá því að brotið var á þeim. Það er því hægt að segja að einkennin sem þátttakendurnir fundu og finna fyrir í kjölfar kynferðisofbeldisins hafa langvarandi áhrif.

### 7.3.3 Áhættuhegðun

Fimm af sex þátttakendum sóttu í áhættuhegðun. Slík hegðun fólst þá í slagsmálum, vímuefnaneyslu og áfengisneyslu. Bjarni var þar undanskilinn. Þeir sem sóttu í slíka hegðun töldu allir ástæðuna vera ofbeldið sem þeir urðu fyrir og svo spiluðu erfiðar aðstæður og annars konar ofbeldi á æskuheimili þeirra einnig inn í myndina. Elmar taldi það alveg öruggt að segja að kynferðisofbeldið hafi ýtt undir áhættuhegðun hans og segir: „Alveg pottþétt sko, en þetta er náttúrulega bara einn af vísunum í stórri sögu“. Áður en Elmar sagði frá, 18 árum seinna, og leitaði sér aðstoðar sagðist hann hafa verið fíkill og sagðist hafa fest sig í því. Þegar Elmar sagði frá var hann undir áhrifum fíkniefna en á þessum tímamarki í lífi hans var neyslan orðin dagleg hjá honum. Elmar náði aldrei tókum á neyslunni fyrr en hann sagði frá ofbeldinu sem hann varð fyrir og segir:

Mér var bara farið að líða rosalega illa sko, ég vissi ekkert útaf hverju það var þannig ég var svona „er það útaf þessu“ en í rauninni held ég að ég náði aldrei að vera edrú fyrr en ég vann með þetta [vitnar í kynferðisofbeldið].

Ágúst sagði einnig frá sínu ofbeldi þegar hann var undir áhrifum fíkniefna. Þá sagði hann félaga sínum frá en vinur hans var einnig undir áhrifum. Ágúst byrjaði að reykja og drekka áfengi aðeins 14 ára gamall. Hann segir svo frá að það var ekki fyrr en hann byrjaði að nota vímuefni að hann fékk smá hugarró og pásu frá þeim kvíða og vanlíðan sem hafði hrjáð hann frá því að ofbeldið átti sér stað. Á þessum tímapunkti tengdi hann vanlíðan ekki við ofbeldið og hélt að þessar tilfinningar væru eðlilegar. Ágúst tjáði sig um hvernig vímuefnaneyslan hafi verið hækjan hans og segir:

Ég bældi niður og gat líka bara verið sko hérna meðal almennings og liðið vel í því, ég gat farið að reyna við stelpur og gat hangið með margmenni án þess að líða illa sko. Þannig að ég notaði það sem hækju helvíti lengi þar til maður fór svona að fara í sterkari efni seinna meir sko.

Ágúst sótti einnig mikið í slagsmál þegar hann var unglingur vegna pírings og vanlíðunar sem hann var að ganga í gegnum í kjölfar ofbeldisins. Á einu ári missti Ágúst vinnuna, bílprófið og íbúðina sína og lenti einnig í slysi vegna neyslu. Hann hafði verið að keyra undir áhrifum en það var í fyrsta sinn sem Ágúst fór viljandi að auka áhættuhegðun sína og sjálfsvígshugsanir fóru að verða áberandi. Hann sagði: „Þetta var í svona fyrsta skipti sem ég samþykkti það að ég ætlaði bara að leyfa mér að deyja sko“. Á þessum tíma var hann að taka inn sterk fíkniefni eins og kokaín, E-pillur, MDMA og fleira. Hann lýsir því afhverju hann sótti í neyslu og segir:

Það sem gerðist fyrir mig var að ég hafði verið með svo mikið kverkatak á því hérna... með að fólk gæti kynnst mér, að ég væri að gefa svoldið af mér, þar sem ég var... hefði verið að gera bara frá því að ég var misnotaður var að, ég var að reyna finna eitthvað til að hafa stjórn á, bara fulla stjórn á þessu, ég vissi að þetta er... það sem ég gat stjórnað, af því að ég hafði lent í þarna kynferðislegri misnotkun, það voru aðstæður sem ég gat ekki stjórnað, að þá ómeðvitað fer ég í eitthvað [vitnar í áfengis og fíkniefna neyslu].

Ágúst lýsir því að ótakmörkuð notkun á fíkniefninu MDMA hafi gefið honum stundarfrið og hann upplifði að kverkatakið sem sársaukinn hafði á honum losnaði ef hann var nógu dópaður. Þessar stundir sem hann fann til hvíldar frá depurðinni urðu til þess að hann eignaðist von um að ef til vill væri hægt að laga lífið sitt. Hann segir sjálfur að það sé í raun fíkniefnum að þakka að hann leitaði sér loksins hjálpar. Hann leggur þó á það mjög sterka áherslu að hann ráðleggi engum að nota fíkniefni. Þegar Ágúst fór að vinna markvisst með áfallið sem hann varð fyrir fór hann að hætta finna fyrir þeirri löngun að fara á djammið og fá sér fíkniefni eða áfengi.

Elías hefur einnig reynt að fyrirfara sér. Hann var búin að skipuleggja hvernig hann ætlaði að hengja sig í nýbyggingu og hann var kominn á staðinn með reipið tilbúinn að taka stökkið þegar hann hætti við. Ástæða sjálfsvígshugsana hans var sú að hann var farinn að dreyma og hugsa um ofbeldið ítrekað og því fylgdi yfirþyrmandi angist og vanlíðan sem hann gat ekki hugsað sér að lifa með. Hann segist hafa fengið nóg og ætlaði þar af leiðandi að kveðja þennan heim og segir:

„Ókei hvernig, þú veist, þetta er bara búið skiluru, þú veist, ég á ekki séns í þetta“, þú veist ef ég þarf að lifa með þennan sársauka að vakna á nóttunni með þetta allt saman að þá nenni ég þessu ekki sko.

Á tímamarki var Elías einnig í neyslu. Hann lenti mikið í slagsmálum og var almennt mjög reiður og segir: „Ég var svona, fór mikið svona að berja fólk skiluru“. Á meðan slagsmálin stóðu yfir fékk hann ákveðna útrás og losun frá reiði sinni en svo kom hún alltaf margföld aftur. Á meðan hann var undir áhrifum fíkniefna segir hann eins og Ágúst að þá hafi hann náð að vera áhyggjulaus, í sínum eigin heimi og slakað á. Neyslan var einnig hækjan hans en eins og hjá Ágústi var það einungis á meðan þeir voru undir áhrifum. Elías segir neysluna hafa verið ákveðna huggun og bætir við: „Þetta var bara fixið mitt eða skiluru bara fyrir því að þurfa ekki að taka ábyrgð á hlutunum eða þarna... eða feisa eitthvað sem að ég þurfti að feisa skiluru [vitnar í kynferðisofbeldi]“.

Óttar og Sævar upplifðu einnig sjálfskaðandi hugsanir sem einkenndust af því að vilja fyrirfara sér. Áhættuhegðunin sem þeir sóttu báðir í var óhóflega mikið djamm og að bæla niður tilfinningar sínar. Á unga aldri fór Sævar að stela fyrir aðra sem voru eldri. Hann prufaði einnig reykingar og áfengi aðeins 12 ára og sótti í félagsskap sem var í neyslu vímuefna. Óttar telur einnig að eftirsókn hans í djammíð hafi aðeins aukið vanlíðan hans.

Mikil líkindi voru á milli reynslu viðmælandanna. Að Bjarna undanskildum fóru þátttakendurnir allir að sækjast óhóflega mikið í vímuefni og þrír af þeim voru í mikilli neyslu. Á einhverjum tímamarki fengu þeir allir, að Bjarna undanskildum, sjálfsvígshugsanir en aðeins nokkrir sem höfðu reynt að framkvæma slíkt. Neyslan var að mörgu leyti hækja þátttakendanna í stað þess að sækjast eftir aðstoð og þar af leiðandi vinna úr kynferðisbrotinu sem þeir urðu fyrir.

## 7.4 Afstaða samfélagsins og aðstandenda

Við gagnagreiningu mynduðust tvö undirþemu þegar skoðuð var *afstaða samfélagsins* og *afstaða aðstandanda*. Þessi undirþemu eru *stuðningur og bakland* og svo *viðhorf samfélagsins*.

### 7.4.1 Stuðningur og bakland

Bakland og stuðningur þátttakenda var mjög misjafn. Á meðan sumir bjuggu við erfiðar aðstæður á sínu æskuheimili voru aðrir sem fengu mikinn stuðning og höfðu þar af leiðandi sterkt bakland. Hjá Bjarna var ákveðið bakland til staðar en ekkert sem hann var tilbúinn að nýta sér. Konan hans Bjarna var sú fyrsta sem fékk að vita það að Bjarni hafi orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi sem unglingur. Hún sýndi honum alltaf mikinn skilning og hjálpaði honum að sjá að það var ekkert rangt við hann sjálfan heldur var það gerandinn sem hafði beitt hann bæði kynferðislegu og andlegu ofbeldi. Bjarna var nauðgað við hlið bróður síns meðan bróðir hans svaf en bróðir hans veit ekki enn þann dag í dag hver misþyrmdi bróður hans og hvar það gerðist, hann veit eingöngu að Bjarni var kynferðislega misnotaður. Þá bætir Bjarni við og segir:

Svefninn hjá bróður mínum skipti meira máli heldur hvernig mér leið en... og ég hef aldrei sagt bróður mínum þetta, en ef að hann hefði vitað hvað þessi gæji gerði við mig að þá hefði hann drepit hann... og hann hefur margoft spurt mig hver þessi einstaklingur er.

Eftir að aðstandendur Bjarna vissu af kynferðisofbeldinu sem hann varð fyrir hafa þau á fullorðinsárum Bjarna veitt honum mikinn stuðning og umhyggju. Bjarni hefur ekki sagt neinum nema konu sinni og sálmeðferðarfræðingnum sínum hver gerandinn er og ætlar ekki að segja neinum öðrum frá því. Synir hans og tengdasynir hafa allir reynt að ná því upp úr honum en hann segir: „Ég vill ekki þurfa að heimsækja þá á hraunið“. Bjarni kemur frá peningalitlu alþýðuheimili þar sem foreldrar hans voru ómenntaðir verkamenn og því komst Bjarni fljótt að því að það væri ekki sniðugt að biðja um pening og samhliða því sótti hann ekki í stuðning á heimili sínu varðandi kynferðisofbeldið sem hann mátti þola. Hann lærði að hans sögn: „að taka allt á kassann og vera ekki að væla yfir því“.

Kona Sævars var einnig sú fyrsta sem fékk að vita að Sævar hafi verið beittur kynferðisofbeldi sem barn. Sævar var stuttur og átti erfitt með að segja frá ofbeldinu en konan hans sýndi því einnig mikinn stuðning og hjálpaði Sævari að segja foreldrum

hans frá því. Vegna aðstæðna sem Sævar bjó við þegar hann var barn, fann hann ekki getuna til þess að segja frá og gerði Sævar sitt allra besta til þess að bæla ofbeldið niður og halda áfram með daglegar athafnir. Afleiðingar þess var mikil vanlíðan og þunglyndi sem Sævar er enn í dag að takast á við. Á æskuheimili Sævars ríkti hugmyndafræði um harða karlmennsku og karlmenn áttu ekki að sýna veikleikamerki. Það var því mikið áfall fyrir foreldra Sævars þegar þau fengu að fréttu að drengurinn þeirra hafði orðið fyrir kynferðisofbeldi í æsku. Við þessa vitneskju foreldra Sævars áttuðu þau sig loksins á af hverju sonur þeirra var svona kvíðinn og þunglyndur. Í dag fær Sævar stuðninginn sem hann þráði alltaf sem barn. Konan hans hefur hjálpað honum mikið og segir hann: „Konan mín hjálpað mér alveg verulega líka, hjálpað mér að tjá mig og loka mig ekki alltaf af í einhvers konar boxi“. Hvað varðar stuðning fjölskyldu þegar ofbeldið átti sér stað segir Sævar:

Allur stuðningur foreldra var þarna fyrir utan í rauninni tilfinningalega, allur andlegur stuðningur, maður fann ekkert fyrir honum þó maður vissi alltaf að foreldrar sínir væru að sinna sér og sýndu manni alla ást og umhyggju og þess háttar en manni fannst maður ekki getað tjáð sig svona djúpt og tilfinningalega til þeirra því karlmenn áttu ekki að sýna veikleika.

Elmar sagði fjölskyldu sinni, móður og systkinum, fyrst frá ofbeldinu mörgum árum eftir að ofbeldið átti sér stað. Það var við matarborðið heima undir áhrifum fíkniefna. Fjölskylda hans varð hissa og upplifði smá áfall en spurðu ekkert frekar út í ofbeldið. Á einum tímapunkti spurði móðir Elmars út í læknisleikina hans en Elmar gaf fá svör. Hann upplifði engan stuðning á þeim tíma sem hann varð fyrir kynferðisofbeldi og sagði baklandið sitt ekkert. Eins og Elmar, átti Elías einnig veikt bakland. Elías sagði fyrst vini sínum frá ofbeldinu og vinur hans hjálpaði honum að fá þá aðstoð sem hann þurfti. Elías kom frá heimili þar sem var mikið rifist og mikið ofbeldi og að tjá sig tilfinningalega var ekki í boði. Hann var einnig hræddur um að segja frá og þorði því ekki þar sem hann taldi alveg víst að honum yrði ekki trúað. Hann segir:

Ef enginn hefði trúað mér, þú veist, þá hérna, þá held ég að það hefði, þá hefði ég örugglega sokkið bara neðar sko. Þú veist, ég er eiginlega bara feginn að ég hafi ekki gert það því, þú veist ef ég svona, ef ég þæli í því sko að maður er að koma til manneskjunnar sem að maður á að treysta mest fyrir lífi sínu skiluru, og hún trúir manni ekki, bara „hvaða vitleysa er í þér, þetta er ekki satt“, þú veist, þá er ALLT farið sko og þá er ekkert eftir og þá getur maður alveg eins stokkið útí sjó sko.

Elías átti þó marga vini og vinkonur sem grunuðu oft að eitthvað hefði gengið á í barnæsku hans og var Elías almennt mjög félagslega virkur. Hann fann því aukinn stuðning hjá vinum sínum. Eftir að Elías kom fram og sagði frá ofbeldinu sínu þá fann hann einnig aukin tengsl við börnin sín en þar nefnir hann að ef hann hefði ekki unnið úr áfallinu sínu hefðu þessi tengsl ekki náð að vera eins sterk.

Óttar sagði fyrst þáverandi kærasta frá ofbeldinu sem hann varð fyrir í bernsku. Það var þó ekki fyrr en hann hafði lent í öðru kynferðisofbeldi á yngri fullorðinsárum sínum. Kærasti Óttars var helsta bakland hans á þessum tíma og hjálpaði Óttari að segja foreldrum sínum frá því sem hefði gerst. Foreldrar Óttars hafa í dag hjálpað honum með greiðslur varðandi fagaðstoð. Þegar Óttar varð fyrir kynferðisofbeldi aðeins fimm ára gamall man hann eftir því að hafa farið að gráta og sagt við mömmu sína: „ég gerði svo ljótt, ég gerði svo ljótt“ og hún spurði hvað og ég bara síðan sagði henni ekkert frá því“. Á fullorðinsárum Óttars fann hann ekki fyrir þeim stuðningi sem hann hefði óskað eftir, en honum fannst enginn vera að tala um það sem hefði gerst en samt vissu það allir. Á sama tíma upplifir hann að hann fái frekar stuðning frá konum heldur en körlum. Óttar upplifir sig einan og segir:

Mér líður svona þínu kannski eins og ég sé að gera þetta alveg sjálfur og síðan er það náttúrulega spurningin hvort að það sé partur af lélegri sjálfsmyndinni eða því ég einangra mig eða þú veist, þetta er svo stór pakki að reyna eitthvað að átta sig almennilega á.

Honum finnst hann oft eiga innihaldslitlar samræður við nokkra nákomna aðila og bætir við: „Mér finnst þau líka oft, bæði vinir og fjölskylda, halda að þau viti hvað er mér fyrir bestu í staðinn fyrir að hlusta á mig“.

Aðspurður hvernig bakland Ágúst átti á þeim tíma sem hann varð fyrir kynferðislegu ofbeldi svarar hann:

Bara mjög gott, betra en örugglega flestir aðrir hafa, ég átti náttla bara einstaklega frábæra foreldra og systur og... þannig ég var með einstaklega gott bakland hvað það varðar, mjög mikinn stuðning og ást og kærleikur.

Ágúst telur gott bakland hafi hjálpað honum mikið seinna meir að takast á við kynferðisofbeldið sem hann varð fyrir. Hann hefur átt gott spjall við móður sína um það hvernig hún og faðir hans hjálpuðu honum hvað mest þegar hann var á lægsta punkti í lífi sínu og sagði:

Hún og pabbi ætluðu ekki að sleppa takinu á mér sko, þannig þau voru helvíti grimm í því að bara koma í heimsókn og í bæinn, að þá bjó ég í bænum 18 ára sko og þú veist, í rauninni bara ruddust inn sko, þó að íbúðin hefði verið alveg í drasli og ógeðsleg og svona að þá hérna... þannig þau... já ég held að það hérna hafi hjálpað rosalega, þegar litið er á það seinna meir.

Eins og sjá má er allur gangur á því hvers konar eða þá hvort stuðningur almennt hafi verið til staðar þegar viðmælendurnir urðu fyrir kynferðisofbeldi. Sumir höfðu ekkert bakland og bjuggu við óviðunandi aðstæður meðan aðrir voru með eitthvað bakland en fengu ekki þann stuðning sem þeir þurftu á að halda. Það má því segja að einn af sex þátttakendum var með gott og sterkt bakland og stuðning á þeim tíma sem ofbeldið átti sér stað.

#### **7.4.2 Viðhorf samfélagsins**

Viðhorf samfélagsins í garð karlkyns þolenda hefur breyst til hins betra. Þegar Bjarni varð fyrir kynferðisofbeldi fyrir rúmum 40 árum var enginn umræða eða staður þar sem hægt var að tala um ofbeldið. Bjarni hafði þá enga vitneskju um að til væru úrræði, en Stígamót voru þá ekki orðin að veruleika. Bjarni lýsir því hvernig hann hefði óskað þess að hann hefði getað fengið einhverja aðstoð og segir:

Þegar ég sé það núna að þá hefur orðið alveg gríðarleg þróun og mjög jákvæð þróun, mér finnst reyndar stundum sko vera komnar öfgar í hina áttina, ég heyri stundum að allir karlmenn eru djöfulsins svín og ég afþakka það því ég á syni, bæði blóðsyni og tengdasyni sem eru mjög vandaðir og góðir menn.

Hann upplifir einnig að umræðan í grasrótahreyfingum eins og MeToo sé yfirleitt jákvæð og hann sé ánægður með að loks er að skapast umræða um þennan málaflokk.

Allir viðmælendurnir eru sammála um að það sé minna um það að karlar tali um að hafa orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi en það sé mun meira í umræðunni að það séu karlar sem eru gerendur. Þeir sjá hins vegar hreyfingu í umræðunni og Sævar segir:

Þetta er orðið meira viðurkennt, karlar eru frekar að leita sér aðstoðar fyrir og tala um þetta og viðurkenna það strax og svo er bara verið að vinna í því líka að koma fyrir meira samþykki beggja aðila, hvort sem það sé karl eða kona og það hefur gífurleg áhrif á breytingar í þessu, bara samskipti fólks.

Elmar var sá þátttakandi sem talaði hvað mest um gerendahatur. Hann var ósammála þeirri samfélagspressu sem hann hefur orðið vitni af, að þolendur þurfi að hata gerandann og segir: „Það hjálpaði mér ekkert að hata gerandann minn, þú veist, hvað er það að gera

fyrir mig“. Hans reynsla er að það hjálpaði honum frekar að standa með litla stráknum innra með sér en að hata gerendann. Elmar finnur einnig fyrir samfélagsbreytingu og telur það vera auðveldara fyrir karlmenn að stíga fram í dag heldur en það var áður fyrr.

Þegar Ágúst varð fyrir kynferðisofbeldi man hann eftir því hvað viðhorf samfélagsins voru ólík þeim viðhorfum sem eru í dag. Að sögn Ágústar var viðhorf samfélagsins í garð sálfræði og sálfræðinga ekki gott og man hann eftir því hvað þeir sem sóttu í slíka aðstoð voru álitnir klikkaðir. Ágúst telur því jákvæða þróun hafa átt sér stað þar sem það er ekki lengur tabú að sækja sér fagaðstoð í formi samtalsmeðferðar.

Viðhorf samfélagsins til karlmennskunnar er einnig að verða jákvæðara en þátttakendur voru sammála um að karlmenn tjá tilfinningar sínar meira en þeir gerðu og það sé meira viðurkennt að karlmenn séu tilfinningaríkir og að karlmenn verða einnig fyrir kynferðisofbeldi. Þrír viðmælendur af sex voru hinsvegar sammála um að grasrótabyltingar eins og MeToo eiga það til að fara út fyrir raunverulegan tilgang byltingarinnar og hafi í för með sér neikvæð áhrif fyrir karlkyns þolendur. Þá telja þeir að þessar byltingar séu að ýta undir það að karlmenn þori ekki að stíga fram og segja frá ofbeldinu þar sem karlmenn eru oft álitnir eingöngu gerendur en ekki þolendur.

## 7.5 Staðan í dag

Þegar gögn voru greind fannst fjórða og seinasta meginþemað sem fékk heitið *staðan í dag* en undirþemun í þessu þema eru *fagaðstoð* og *sjálfsmynd*.

### 7.5.1 Fagaðstoð

Allir þátttakendur rannsóknarinnar hafa að einhverju leyti unnið úr áfallinu sem fylgdi því að verða fyrir kynferðisofbeldi. Þar af eru fimm af sex viðmælendum enn í dag í klínískri meðferðarvinnu hjá fagaðila, hvort sem það er félagsráðgjafi, sálfræðingur, áfallafræðingur, sálmeðferðarfræðingur eða markþjálfari. Hvati þátttakendanna að sækjast eftir aðstoð beindist að yfirþyrmandi vanlíðan sem þeir fundu fyrir í kjölfar kynferðislega ofbeldisins sem þeir urðu fyrir sem börn.

Fyrsta aðstoð sem Bjarni leitaði í var djákni í kirkju. Þá var hann að eigin sögn yfirbugaður af vanlíðan og brotin sjálfsmynd hans var farin að hafa áhrif á konuna hans og börnin þeirra. Bjarni sagði: „Ég ætla ekki að gera þetta [vitnar í hvernig þetta hafði áhrif á fjölskyldu hans], ég ætla ekki að vera svona“. Síðan þá hefur Bjarni verið hjá



sálfræðingi, félagsráðgjafa og sálmeðferðarfræðingi í viðtölum en hefur verið hjá hverjum fagaðila í nokkur ár. Bjarni hefur unnið með áfallið sitt í rúm 20 ár hjá fagaðilum og telur sig því vera kominn á mjög góðan stað í dag. Bjarni hefur hins vegar eingöngu farið á dýptina varðandi gerandann sinn hjá einum fagaðila en þar kynntist hann aðferð sem kallast gestalt meðferð þar sem Bjarni ímyndaði sér að gerandinn sæti í stól á móti sér og Bjarni átti að tala við gerandann. Bjarni lýsir því þannig:

Ég bara grét og grét og grét, þetta var ógeðslega erfiður tími og síðan hefur hann komið oftár í þennan stól og, og í dag er það þannig... og hann segir mér, þessi þerapisti hefur sagt mér að, að þegar ég get talað um atvikið eins og ég er núna að tala um við þig og ég fæ enginn spennu... ég... mér leið alltaf svo illa þegar að... fékk hnút í magann og þungur andardráttur þegar ég var að tala um þetta en... en... núna þegar ég tala um það gefur líkaminn minn mér enginn skilaboð um að eitthvað sé að fara úrskeiðis og þessi náungi, hann er einmitt þessi sálmeðferðarfræðingur, hann segir mér að það sé merki um að ég sé búin að ná góðu jafnvægi... að getað talað um atvikið án þess að líkaminn fari í einhvern hnút yfir því.

Bjarni lýsir því hvernig hann hefði óskað þess að hann hefði fengið snemmtæka íhlutun sem unglingur og gripið hefði verið fyrir til aðgerða. Það gleður Bjarna að strákar í dag sem verða fyrir kynferðisofbeldi geta sótt sér aðstoð og segir: „Það hefði sparað mér magasár“. Bjarni telur sig vera á þeim stað sem hann er í dag vegna aðstoðar fagaðila og konunnar sinnar og bætir við og segir:

Erfið lífsreynsla þarf ekki að skilgreina hver þú ert... hún gerði það klárlega hjá mér þar til ég sjálfur, uuu... með hjálp þessara fagaðila sem ég hef nefnt og konunnar minnar, þegar ég sjálfur ákvað að þetta myndi ekki skilgreina mig, þá breyttist það.

Sævar fer til fagaðila einu sinni í mánuði og hefur farið á dýptina í samtalsmeðferð hvað varðar ofbeldið sem hann varð fyrir. Fagaðili Sævars hjálpaði honum að sjá ofbeldið í réttu ljósi en Sævar efaðist í mörg ár hvort hann væri að mistúlka aðstæðurnar sem hann varð fyrir eða hvort kynferðisofbeldið hafi virkilega verið skilgreint sem ofbeldi. Fagaðili hans hjálpaði honum að sjá að það sem hann lenti í var gróft kynferðisofbeldi og aðstoðaði Sævar við að meðtaka áfallið og vinna úr því. Sævar upplifir mikinn létti eftir að hafa sagt frá ofbeldinu og að geta loks tekið skrefið að leita eftir fagaðstoð. Léttirinn felst einnig í því að hafa loksins eftir mörg ár viðurkennt fyrir sjálfum sér hvað hefði komið fyrir. Elmar hefur einnig unnið mikið í sjálfum sér en hefur verið að takast á við erfiða æsku sína síðast liðinn áratug og segir: „Ég náttúlega hef bara fengið mér alla þá tegund af aðstoð sem hugsast getur og búin að vera í allskonar vinnu síðustu 14 ár sko“. Elmar telur mikilvægt

að skömminni sé skilað sé í kjölfar kynferðisofbeldis. Aðstoð frá fagaðila reyndist honum vel í þeirri vinnu.

Reynsla Ágústar af fagaðstoð er mjög góð. Hann telur það hafa hjálpað mikið að vinna úr sínum málum að hafa loks farið til fagaðila og fengið þá aðstoð sem hann þurfti á að halda. Til að takast á við kynferðisofbeldið fór hann í EMDR (e. eye movement desensitization and reprocessing) meðferð en með slíkri aðferð náði Ágúst miklum árangri í úrvinnslu áfallsins. Ágúst hafði einnig orð á því að hann hefði viljað vinna fyrr úr áfallinu og að snemmtæk íhlutun hefði verið beitt í hans máli. Hinsvegar segir hann:

Já það hefði náttúrulega verið frábært ef það hefði verið gripið í sko en ég veit ekki hvernig það hefði getað gerst sko, því að ef að það var enginn sem sá þetta, uuuuhm, þá hefði ég í raun aldrei vitað hvernig ætti að segja frá því.

Aðspurður hvað hjálpaði honum hvað mest við að takast á við kynferðisofbeldið sem hann varð fyrir segir hann:

Uhhh þrjúskan í mér held ég bara [flissar], að fara í gegnum þetta einhvern veginn, uuuhm, nei nei og líka bara allt sem að maður lærði um þetta, þú veist, hugræn atferlismeðferð og, og hérna, þegar einhvern veginn maður lærði það allt að þá var mjög fljótlegt að... allt hérna... öll þessi dóp notkun og áfengisnotkun hún eiginlega bara hvarf... sem að eiginlega sýndi bara fram á það að það var ekkert ástæðan fyrir minni vanlíðan heldur var það bara einkenni sko.

Eftir að Ágúst leitaði sér fyrst aðstoðar árið 2013 hefur hann eingöngu verið á uppleið og hefur nú hafið nám sem tengist fagaðstoð.

Óttar hefur einnig sótt til nokkra fagaðila en hjá einum fór hann eins og Ágúst, í EMDR meðferð. Þar fór fagaðilinn með honum inn í atvikið sem átti sér stað í bernsku og unnið var með þá minningu. Óttar lýsti ferlinu og sagði: „Við unnum í því að, að ekki vera sáttur en en að vera ekki lengur... það er ekki lengur að angra mig“. Eftir þessa meðferð hjá þessum fagaðila fór Óttari að líða aðeins betur og fór þá til annars fagaðila sem var aðeins hlýlegri. Hann fór til hennar einu sinni í viku þrátt fyrir að það hafi reynt honum kostnaðarsamt. Í öllu ferlinu hjá Óttari hefur hann aldrei fundið fyrir reiði eða leyft sér að vera sorgmæddur eða vorkennt sjálfum sér. Núverandi fagaðili sem hann er hjá núna aðstoðar hann í að leyfa sjálfum sér að líða alls konar og koma með þessar tilfinningar upp á yfirborðið. Aðspurður hvað hafi hjálpað Óttari mest að takast á við aðstæður sínar í kjölfar ofbeldisins segir hann:

Hmmm... það er náttúrulega bara að fara í þessa vinnu, að, að, að vinna úr þessu með sérfræðingum sko, og hérna... og að vera opin með tilfinningar mínar og reyna að finna út úr þessu en ekki bæla þær niður með vinnu eða djammi eða áfengi eða þú veist, hverju sem er.

Hann bætir við og segir: „Ég veit ekki hvar ég væri ef ég hefði ennþá, bara ef ég hefði kyngt þessu, maður þarf að komast í gegnum þetta til þess að komast yfir þetta“.

Elías fór fyrst að vinna úr því sem hann hafði lent í fyrir tveimur árum. Áður en hann fór að ganga til sérfræðings á eigin stofu hafði hann leitað sér aðstoðar hjá Drekaslóð og Bjarkarhlíð en úrræðin stóðust ekki væntingar hans. Hjá fagaðilanum fékk Elías mikla aðstoð við að lækna gömul sár sem hann hefði burðast með síðan hann var 11 ára gamall. Öll einkenni Elíasar og vanlíðan hvarf í kjölfar úrvinnslu áfallsins hjá þessum fagaðila og Elías segir: „Það er eins og ég hafi bara fengið allt bara mitt identity til baka skiluru“. Elías hefur orð á því að hann hefur gert margt vitlaust í lífinu en margt gott líka en besta ákvörðun sem hann hefur tekið var að segja frá því kynferðisofbeldi sem hann varð fyrir sem barn og segir:

Að segja frá sko og þarna algjörlega, ég þarna þegar þú veist, það voru bara dyr sem voru lokaðar og svo opnuðust þær uppá gátt og gjafirnar bara biðu í búnka eftir mér skiluru, þú veist, ég bara anda uppá nýtt, ég sá lífið í öðru ljósi, fólkið og þú veist, uhm... ég lærði að elska uppá nýtt sko. Já eins og ég segi... ég fékk mitt identity til baka og svo fékk ég bara, fékk ég þú veist, mínar tilfinningar aftur, ég fékk að kynnast tilfinningunum mínum og þú veist, hvað er að elska, hvað er að þykja vænt um, hvernig er að vera sorgmæddur.

Elías bætir við svar sitt og segir:

Eftir að ég vann í mér skiluru, þá bara er einhvernveginn sko, þá var eins og... æðri máttur hefði bara endurnýjað ástina skiluru... bara fyrir mér þú veist, í örmunum sko, svona lítur ást út og ég bara þú veist, labbaði út hjá fagaðilanum út grátinn maður, búinn að gráta og gráta og gráta maður og þarna, ég horfi bara og ég er bara ástfanginn af heiminum maður, ég var bara óstöðvandi þegar ég labbaði út frá fagaðilanum eftir tímann, ég bara þú veist, fannst ég geta sigrað... það voru engar hindranir sem gátu verið í vegi fyrir mér sko.

Það sem hjálpaði Elíasi mest var að segja frá, vinna úr áfallinu og einnig hjálpaði trúin honum mikið en hann er kristinnar trúar.

Auðséð er að reynsla viðmælendanna af kynferðisofbeldi í bernsku hafði mikil áhrif á þá alla og allir fundu þeir fyrir þörfinni að leita sér aðstoðar. Augljóst er að fagaðstoð hefur mikið að segja í úrvinnslu áfalla og hvernig einstaklingar ná að komast á bataveg með

faglegri aðstoð. Allir þátttakendurnir ítrekuðu hvað fagaðstoðin sem þeir fengu var þeim mikilvæg en þeir hefðu allir óskað þess að hafa fengið snemmtæka íhlutun svo þeir hefðu ekki þurft að bera þennan sársauka í svona mörg ár.

### 7.5.2 Sjálfsmynd

Allir viðmælendur voru sammála um að sjálfsmynd þeirra væri sterkari í dag heldur en áður en þeir tókust á við áfallið. Vanlíðan þeirra hefur einnig minnkað til muna þó svo að nokkrir séu enn að takast á við skerta sjálfsmynd og ákveðna vanlíðan í dag. Bjarni, Elmar, Ágúst og Elías sem eru á aldrinum 30 til 53 ára telja sig hafa unnið vel úr áfalli sínu þannig að þeir finna ekki lengur fyrir vanlíðan þegar þeir ræða kynferðisofbeldið. Þeir telja sig allir vera komnir í gott jafnvægi. Þeir upplifa að þeir séu búnir að skila skömminni og finna ekki fyrir henni lengur. Bjarni og Ágúst telja sig félagslega sterkari í dag heldur en áður. Bjarni sagðist þó hafa fundið fyrir trigger þegar hann sá gerandann í verslun fyrr á árinu, þá tæplega 40 árum eftir að kynferðisofbeldið átti sér stað. Bjarni tjáði sig þó um það að hann hafi verið fljótur að vinna úr því sem hreyfði við honum á þessari stundu með hjálp frá konunni sinni. Sævar og Óttar sem eru á aldrinum 25-27 ára eru þeir sem fundu mest fyrir vanlíðan og bjagaðari sjálfsmynd í dag en þeir eru staðráðnir í því að ná enn meiri árangri í baráttunni við að ná góðu jafnvægi. Sævar finnur enn fyrir skömm í dag en ekki eins mikilli og hann gerði áður fyrr. Sævar og Óttar eru ennþá á þeim stað að ákveðnir hlutir ýta við þeim (e. triggered) þar sem þeir upplifa að þeir séu ekki nóg. Þá upplifa þeir sjálfsmynd sína mjög brotna og eiga til að eingangra sig og félagsfælnin tekur yfir. Það má leiða að því líkum að ástæða þessa sé að bæði Sævar og Óttar urðu fyrir miklu einelti samhliða kynferðisofbeldinu þegar þeir voru yngri. Óttar segir: „Andlega er svona að verða betri og... og hérna... með þeim sálfræðingi sem ég er hjá núna að þá einmitt erum við bara svona að reyna að leyfa mér að koma út úr skelinni“.

Allir þátttakendurnir hafa þurft að bera mikinn tilfinningalegan og sumir, líkamlegan þunga í mörg ár í kjölfar kynferðisofbeldis sem þeir urðu fyrir í bernsku. Allir hafa þeir náð framförum í glímu sinni við líðan í kjölfar ofbeldisins og flestir á mjög góðum stað í dag. Aðstoð í formi samtalsmeðferðar hefur nýst þeim öllum vel og margir þeirra fengið aðstoð og stuðning frá kjarnafjölskyldum sínum.

## 8 Umræða

Með þessari rannsókn var markmiðið að kortleggja upplifun og reynslu karlmannna sem í æsku urðu fyrir kynferðisofbeldi og skilja hver áhrif ofbeldisins eru á fullorðinsárum þeirra. Með því að fá innsýn í þeirra reynsluheim er markmiðið að auka þekkingu samfélagsins á stöðu karlkyns þolenda og dýpka skilning á tilfinningum karla í kjölfar kynferðisofbeldis. Rannsóknarspurningin sem lagt var upp með er: „Hver eru áhrif kynferðisofbeldis gagnvart drengjum á fullorðinsár viðkomandi?“.

Í þessum kafla verða niðurstöður rannsóknarinnar teknar saman og tengdar við fræðilega umfjöllun. Rannsóknarspurningunni verður einnig svarað. Niðurstöðurnar eru unnar upp úr viðtölum við þátttakendur rannsóknarinnar þar sem reynsla og upplifun þeirra var skoðuð. Þar af leiðandi hafa niðurstöðurnar ekki alhæfingargildi.

### 8.1 Áhrif kynferðisofbeldis gegn drengjum á fullorðinsárum

Áfall sem einstaklingar verða fyrir í æsku og á mótunarárum þeirra getur haft langvarandi áhrif á hugræna úrvinnslu einstaklinga, ásamt mótandi áhrifum á andlega og líkamlega heilsu þeirra (Alisic o.fl., 2001). Atburður sem veldur áfalli og síðan áfallið sjálf getur birst hvernær sem er á lífsleið einstaklinga en það getur líka orsakað viðvarandi minnisleysi þess sem verður fyrir áfallinu. Einkenni í kjölfar áfalls geta verið langvarandi eða komið með hléum. Einkennin geta jafnframt komið strax í kjölfar þess atburðar sem veldur áfallinu eða nokkrum árum eftir að einstaklingur varð fyrir áfalli (Visser, 2011). Í niðurstöðum þessarar rannsóknar sést að áhrif og einkenni þátttakendanna í kjölfar kynferðisofbeldis sem þeir urðu fyrir var langvarandi og einkennin birtust strax eftir að ofbeldið átti sér stað. Í áratugi eftir ofbeldið voru þátttakendur enn í miklli vanlíðan, sumir líkamlega og andlega en aðrir eingöngu andlega. Skilgreining áfalls snýr að því hvernig taugakerfi einstaklinga nær að vinna úr atburðarrásinni sem olli áfallinu og það sem eftir situr í vöðvaminni þess einstaklings sem varð fyrir áfallinu (Kline og Levine, 2007). Niðurstöður rannsóknarinnar sýndu fram á að allir þátttakendurnir sóttu sér aðstoð á fullorðinsárunum sínum, mörgum árum eftir að ofbeldið átti sér stað og því er hægt að segja að á einhverjum tímamarki áttuðu þeir sig allir á því að þeir höfðu orðið fyrir áfalli í kjölfar ofbeldisins, jafnvel eftir að hafa verið í afneitun í upphafi.

ACE rannsóknir sýna fram á að skaðlegar aðstæður eða atburður á æskuárum einstaklinga, einkánlega kynferðisofbeldi, líkamlegt ofbeldi eða vanræksla, eykur mjög

hættuna á að einstaklingar upplifa alvarleg og langvarandi heilsuvandkvæði (Finkelhor o.fl., 2013). Jafnframt hafa ACE rannsóknir bent til þess að áreiðanlegt samband sé á milli þess að upplifa örðugleika í æsku eða verða fyrri áfalli og að sýna áhættuhegðun (Felitti o.fl., 1998). Niðurstöður þessarar rannsóknar styðja við niðurstöður ACE rannsókna en fimm af sex þátttakendum rannsóknarinnar sóttu í áhættuhegðun eftir að hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi í barnsku. Tveir af þátttakendum tókust einnig á við aðra erfiðleika á æskuheimili sínu. Fyrri rannsóknir hafa sýnt að bein tengsl eru á milli misnotkunar barna og geðrænna vandkvæða þeirra á fullorðinsárum (Afifi o.fl., 2008; Kessler o.fl., 2010). Einnig hefur misnotkun barna verið tengd geðsjúkdómum einstaklinga eins og þunglyndi og kvíði (Merrick o.fl., 2017; Sareen o.fl., 2013) og andfélagslegum persónuleika eða vímuefnanotkun (Dube o.fl., 2006; Toth o.fl., 2002). Börn sem hafa orðið fyrir misnotkun eða annars konar ofbeldi hafa tilhneigingu til þess að greina umhverfi sitt sem ákveðna ógn eða ófyrirsjáanleika. Í ljósi þess tileinka þau sér varnarþætti sem fela í sér að bæla niður tilfinningar og vera almennt fjarverandi (Danese og McEwen, 2012). Bæling getur falið í sér vímuefnaneyslu, neikvæðar matarvenjur, forðun streituvaldandi þátta og áfengisneyslu. Þá getur bæling einnig falið í sér einangrun frá fólki eða aðstæðum sem kunna að valda óþægindum (Dube o.fl., 2003). Niðurstöður þessarar rannsóknar eru í takt við eldri rannsóknir. Allir þátttakendur rannsóknarinnar bældu niður tilfinningar sínar varðandi ofbeldið sem þeir urðu fyrir. Sumir gerðu það með vímuefnaneyslu, aðrir með áfengisneyslu og nokkrir með forðun á streituvaldandi þáttum, fólki eða aðstæðum. Sumir þátttakendur bældu niður tilfinningar sínar með öllum þessum þáttum. Þátttakendurnir upplifðu einnig mikinn kvíða, þunglyndi og streitu í kjölfar kynferðisofbeldisins. Hægt er að tengja kynferðisofbeldið sem þátttakendurnir urðu fyrir við geðræn vandamál sem þeir glímdu við á fullorðinsárum eins og rannsóknir Afifi (2008) og Kessler (2010) gefa til kynna. Oftar en ekki koma geðræn vandamál snemma í ljós á æviskeiði einstaklinga en slíkt getur haft varanleg og mikil áhrif á lífsgæði þeirra. Um helmingur geðraskana kemur fram hjá einstaklingum á unglingsárum þeirra og um 75% fyrir þrítugsaldur (Alþingi, 2018). Þátttakendur rannsóknarinnar fundu fyrir geðrænum vandamálum sínum á yngri árum og fylgdu vandamálin þeim fram á fullorðinsár þeirra.

Rannsóknir hafa gefið til kynna að þeir hlutar heilans sem stýra tilfinningalífi fólks og verða fyrir skaðlegum áhrifum í kjölfar kynferðisofbeldis í barnsku, geta valdið geðrænum erfiðleikum annars vegar og líkamlegum erfiðleikum hins vegar á fullorðinsárum

einstaklinga. Þar má nefna þunglyndi, áfallastreituröskun, sómatíska verki og sjálfsvígshugsanir (Edwards, 2018). Niðurstöður rannsóknarinnar eru í samræmi við eldri rannsóknir sem hafa verið gerðar en þátttakendur höfðu flestir orð á því að þeir hafi fengið sjálfsvígshugsanir á einhverjum tímamarki á lífsleið sinni í kjölfar kynferðisofbeldisins. Einn þátttakandi hafði verið greindur með áfallastreituröskun, nokkrir þátttakendur fundu fyrir líkamlegum verkjum og flestir höfðu einnig upplifað þunglyndi eða kvíða á einhverjum tímamarki. Sumir þátttakendur rannsóknarinnar finna enn fyrir þunglyndi og kvíða á fullorðinsárum sínum. Að verða þolandi kynferðisofbeldis í bernsku felur í sér aukna áhættu á ýmsum erfiðleikum seinna á lífsleiðinni. Breytileiki er í reynslu, upplifun og áhrifum á kynferðisofbeldi í æsku en alvarleiki, eðli og aldur barns við upphaf kynferðisofbeldisins hefur afgerandi áhrif á eðli og umfang afleiðinganna (MacGinley o.fl., 2019). Sumir þátttakendur rannsóknarinnar urðu fyrir kynferðisofbeldi oftár en einu sinni og hjá öðrum stóð kynferðisofbeldið yfir í nokkurn tíma. Aldur þátttakendanna var frá 5-15 ára þegar brotið eða brotin áttu sér stað en meiri hlutinn var 8-9 ára þegar ofbeldið átti sér stað. Áhrif kynferðisofbeldisins sem þátttakendurnir urðu fyrir voru því mikil. Fyrri rannsóknir benda einnig á að einstaklingar sem verða fyrir áfalli í bernsku, eru í meiri hættu á að verða fyrir áfalli og þar af leiðandi verða þolandi aftur seinna á lífsleið sinni (Bernett o.fl., 2011). Slíkt kom fyrir þrjá þátttakendur rannsóknarinnar.

Fyrri rannsóknir sýna að kynferðisofbeldi í bernsku veldur neikvæðri sjálfsmýnd eða sjálfsméðvituðum tilfinningum en þar er skömm mest áberandi. Skömm í kjölfar kynferðisofbeldis getur verið einstaklega sárauкаfull og hefur slæmar afleiðingar á sjálfsmýnd einstaklinga. Skömm hefur jafnframt neikvæðar afleiðingar á tilfinningar einstaklinga til umhverfis síns. Sjálfsmýndin verður það skert að þolendur hafa fulla trú á að þeir séu einskis virði og þeir upplifa mikla skömm (MacGinley o.fl., 2019). Enn og aftur eru tengsl milli niðurstaða fyrri rannsókna og þessarar rannsóknar. Eitt af því sem þátttakendum rannsóknarinnar fannst hvað erfiðast að takast á við í kjölfar kynferðisofbeldis síns var skömmin sem því fylgdi. Sumir þátttakendur upplifa enn þann dag í dag skömm vegna þess sem gerðist. Skömmin var svo yfirþyrmandi að þeir þorðu ekki að segja frá því sem gerðist í áratug og sumir jafnvel áratugi. Skömm er því eins og fyrri rannsóknir benda til afgerandi fylgifiskur kynferðisofbeldis og veldur þolendum miklum sársauka. Sjálfsmýnd þátttakendanna var einnig brotin í mörg ár og tók það

langan tíma fyrir þá að byggja sjálfsmynd sína upp. Einnig höfðu nokkrir þátttakendur orð á því að þeim fyndist þeir enn þann dag í dag vera einskis virði.

Flestir þolendur kynferðisofbeldis tengjast gerendum fjölskylduböndum eða nánum vinaböndum við fjölskyldu þolendans. Þegar barn verður fyrir kynferðisofbeldi af hálfu einhvers aðila sem það hefur hingað til litið á sem hluta af öryggi sínu eins og fjölskyldumeðlimi, kennara, nágretta eða trúarleiðtoga, er flækjustigið í brotinu orðið mun meira. Því fylgir einnig mun meiri skömm en ef um er að ræða algerlega ótengdan brotamann (Kline og Levine, 2007). Vegna þess hve tengsl brotaþola og geranda eru svo oft nán þá eru einkenni brotsins lagaskipt í flækjustigi þess. Oftar en ekki eru þolendurnir beðnir um að segja engum frá því sem átti sér stað eða jafnvel hóttað líkamlegu ofbeldi ef sagt er frá. Ef gerandi er í ákveðinni valdastöðu yfir barninu eins og foreldri, kennari, prestur eða þjálfari, þá eru börnin líklegri til þess að ásaka sjálf sig fyrir það sem kom fyrir þau. Börn eru gjörn á að þora ekki að segja frá ofbeldinu þar sem þau óttast frekari refsingu eða að enginn muni trúa þeim. Það veldur því að skömmin verður enn meiri (Kline og Levine, 2007).

Þátttakendur rannsóknarinnar voru allir beittir kynferðisofbeldi af einhverjum sem var þeim nákominn eða sem þeir þekktu. Þeir töldu sig því allir geta treyst geranda sínum sem var svo ekki raunin. Gerendur þátttakandanna í þessari rannsókn voru allir í ákveðni valdastöðu yfir þeim. Skömmin var því áberandi hjá þeim og skiluðu þeir ekki skömminni fyrr en á fullorðinsárum sínum og sumir eru enn að vinna í því að skila henni. Þátttakendum var einnig öllum sagt af hálfu geranda síns, að segja engum frá kynferðisofbeldinu. Sumum þátttakendum var jafnvel hóttað líkamsmeiðingum eða ærumeiðingum. Hótunin einkenndist af því að gerandinn taldi sig geta eyðilagt orðspor þolandans eða gerandinn sannfærði þolanda um að enginn myndi trúa þeirra sögu. Í tilfelli allra þátttakenda rannsóknarinnar voru tvær lykil ástæður þess að þeir sögðu ekki frá. Annars vegar var það skömminn sem var yfirþyrmandi og hins vegar ótti við að enginn myndi trúa þeim. Þessar niðurstöður rýma því við niðurstöður fyrri rannsókna á slíkum ofbeldismálum.

Áhrif kynferðisofbeldis á þátttakendurna voru sláandi. Allir tóku þeir afleiðingar ofbeldisins með sér inn á fullorðinsárin sín þar sem sjálfsmynd þeirra var brotin, skömmin



var áberandi, kvíði og þunglyndi fylgdi þeim og mikil vanlíðan var daglegt brauð. Þá leituð allir nema einn þátttakendanna í áhættuhegðun.

## 8.2 Mikilvægi stuðnings frá umönnunaraðila

Samkvæmt tengslakenningu Bowlby eru nokkrir þættir sem hafa bein áhrif á tengslahegðun og líðan barna. Þessir þættir snúa að ástandi og aðbúnaði barnsins eins og heilsu þess og hegðun umönnunaraðila barnsins, þar er átt við hvort umönnunaraðilinn sé til staðar fyrir barnið eða ekki. Seinasti þátturinn beinist að ytri þáttum og umhverfi barnsins eins og upplifunum sem kunna að valda ótta hjá barninu eða áfalli (Prior og Glaser, 2006). Þegar öryggi barna er stefnt í hættu er það í höndum umönnunaraðila þess hvernig hann tekst á við þessa ógn og hvernig gæði tengsla umönnunaraðilans og barnsins verða seinna meir. Ef gæði þessara tengsla eru skert getur það valdið langvarandi afleiðingum og skert hæfni barnsins til þess að opna sig tilfinningalega og jafnframt ná jafnvægi í tilfinningalífi sínu (Aldís Unnur Guðmundsdóttir, 2013). Niðurstöður rannsóknarinnar eru í samræmi við tengslakenningu Bowlby en niðurstöðurnar gáfu til kynna að aðeins einn af sex þátttakendum upplifði stuðning og sterkt bakland frá umönnunaraðilum sínum á þeim tíma sem hann varð fyrir kynferðisofbeldi. Þrír þátttakendur voru með bakland í formi stuðnings á öðrum sviðum en tilfinningalegum. Tveir þátttakendur upplifðu hins vegar engan stuðning í gegnum áfallið sitt. Hjá nánast öllum þátttakendum var því tilfinningalegum stuðningi umönnunaraðila ábótavant og hefur það haft áhrif á lífsgæði þeirra á fullorðinsárum, allt þar til þeir leituðu sér fagaðstoðar. Hægt er að tengja tengslakenningu Bowlby við þátttakendur rannsóknarinnar en þeir áttu allir erfitt með að opna sig tilfinningalega eftir að brotið var á þeim og höfðu tilhneigingu til þess að bæla niður tilfinningar sínar.

Markmið áfallakenningar er að gæta þess að einstaklingar sem hafa orðið fyrir áfalli, hljóti ekki frekari skaða heldur en áfallið olli. Því er lykilatriði að einstaklingar fái viðeigandi stuðning eftir áfall eins og að verða fyrir kynferðisofbeldi. Ungabörn og börn hafa takmarkaða getu til þess að verja sig og vegna þess eru þau sérstaklega í hættu fyrir að frjósa og þar af leiðandi afar viðkvæm fyrir því að verða fyrir áfalli. Í ljósi þess er stuðningur umönnunaraðila eða fullorðinna aðila einkar mikilvægur svo hægt sé að hindra áfall og til þess að börn nái bata (Kline og Levine, 2007). Stuðningur getur einnig reynst þolendum mikilvægur svo að þolendur hafi tök á að takast á við dagleg verkefni eins og þeir tókust

á við áður en þeir urðu fyrir áfallinu eða kynferðisofbeldinu (Davidson, 2010). Allir nema einn þátttakandi fengu ekki viðeigandi stuðning þegar kynferðisofbeldið átti sér stað. Stuðningurinn sem hinir fengu var ekki fyrr en á fullorðinsárum og þá var sá stuðningur oftast en ekki veittur af hálfu maka þolenda. Í kjölfar þess stuðnings sem þeir fengu á fullorðinsárum sóttu þeir sér síðan faglegrar aðstoðar í formi samtalsmeðferðar. Það að þátttakendur fengu ekki þann stuðning sem þeir þurftu á að halda getur útskýrt að þátttakendur sóttu í áhættuhegðun svo sem neyslu, óhóflega áfengisnotkun, slagsmál og þjófnað. Hægt er að álykta að ef þátttakendur hefðu fengið viðunandi stuðning strax eftir að áfallið átti sér stað, hefði líf þeirra þróast öðruvísi. Þegar einstaklingur stendur frammi fyrir ógn hefur líkaminn ákveðna orku og aðferðir til að bregðast við. Ef það er ekki gert þá heldur einstaklingurinn áfram að lifa lífinu sínu eins og ógnin sé enn til staðar. Börn eru ekki eins fær og fullorðnir til þess að verja sig og því eru þau viðkvæmari fyrir að halda í þessa orku. Án frekari stuðnings, umhyggju eða aðstoðar frá fullorðnum eða umönnunaraðila barnsins, mun óleysta orkan koma til með að skila sér í hegðun og öðrum einkennum hjá barninu (Kline og Levine, 2007).

### **8.3 Ímynd karlmennskunar og karlkyns þolenda**

Hugtakið karlmennskan er mikið í umræðunni hvað varðar jafnrétti karla og kvenna. Oft hefur hugtakið neikvæða þýðingu hjá femínistum og er hugtakið notað þegar átt er við óásættanlega hegðun eða viðhorf karlmannna. Í umræðu samfélagsins beinist hugtakið oftast en ekki að valdi karla og álitnum yfirburðum þeirra á líkamlegu sviði. Karlmennska er álitin gróf á meðan kvenleiki hefur tengingu við fínleika. Karlmennska er ákveðin staðalímynd á atferli og viðhorfi óháð því hvort einstaklingur teljist falla undir þá skilgreiningu. Hugtakið karlmennska er oft notað til þess að lýsa ákveðnum eiginleikum sem aðgreinir karla og drengi frá konum eða stúlkum. Eiginleikar sem beinast að karlmenskunni eru til dæmis vald, samkeppni, agi, líkamlegur styrkur, rökvísi og hlutlægni (Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2004). Samkvæmt niðurstöðum rannsóknarinnar höfðu allir þátttakendurnir neikvæða upplifun af hugtakinu karlmennska þar sem þeir upplifðu að karlar gætu oft ekki tjáð tilfinningar sínar, opnað sig með viðkvæm málefni eða sagt frá einhverju sem hvíldi á þeim því þá myndi það skerða karlmennsku ímynd þeirra. Karlmennskan hjá þátttakendunum lýsti sér þannig að karlmenn ættu að harka af sér, fara á hnefanum, ekki gráta eða sýna veikleikamerki.

Samkvæmt Ellis og félögum (2020) er talið að einn af hverjum sex karlmönnum sé beittur kynferðislegu ofbeldi áður en þeir verða sjálfráða en tölfræðin sýnir að það fer hækkandi með hverju ári. Þá eru karlkyns þolendur líklegri til að segja ekki frá ofbeldinu fyrir en á fullorðinsárum sínum (Ellis, o.fl., 2020). Það að karlmenn séu þolendur kynferðisofbeldis virðist vera fjarstæðukennt fyrir karlkyns þolendur og jafnframt hefur komið upp sú hugmynd að ef kynferðisofbeldi gagnvart karlmanni sé samþykkt þá stendur karlmennskan og eiginleikar karlmennskunnar frammi fyrir ógn. Oft er grundvöllur þess að karlar tilkynni ekki ofbeldið sem þeir urðu fyrir eða ræða ofbeldið endurspeglun á viðhorfum og gildum sem eru ríkjandi innan samfélagsins (Mngomezulu, 2019). Karlar eru oftari en konur tregir til að tilkynna og tala um ofbeldið sem þeir urðu fyrir. Samkvæmt kenningunum um karlmennsku er hægt að rekja þessa tregðu til nokkurra ríkjandi þátta samfélagsins. Þessi þættir eru að karlar eigi að vera sjálfbjarga og ráðandi. Jafnframt vegna þess að viðhorfið sem bendir til þess að snemmtæk kynferðisleg reynsla karla sé eðlilegur þáttur í lífi stráka. Margir karlmenn eru hræddir við að verða stimplaðir samkynhneigðir ef þeir segja frá kynferðisofbeldi sem þeir eru beittir af örðum karlmanni. Að lokum er það undirliggjandi krafa samfélagsins að karlar mega ekki sýna varnar- eða hjálparleysi (Bernett o.fl., 2011). Þegar niðurstöður þessarar rannsóknar eru skoðaðar samhliða fyrri rannsóknunum er margt sambærilegt. Sumir þátttakendur rannsóknarinnar upplifðu að ef þeir sögðu frá, stæði karlmennskan þeirra frammi fyrir ógn eða þeir hreinlega þorðu ekki að segja frá vegna uppeldis síns þar sem karlmennsku ímyndin var ríkjandi. Einn þátttakandi hafði sérstaklega orð á því hvað honum fannst sársaukafullt að hafa verið virkjaður kynferðislega sem ungt barn. Þessar niðurstöður samsvara fyrri rannsókn Bernett og félagar (2011) sem bendur á trega karla til að tilkynna ofbeldi sé meðal annars vegna kröfu samfélagsins, að eðlilegt sé að karlar séu kynferðislega virkjaðir á ungum aldri. Flestir þátttakendurnir höfðu einnig orð á því að þeir efuðust um kynhneigð sína í kjölfar kynferðisofbeldisins sem þeir urðu fyrir þar sem þeim var öllum nauðgað af öðrum karlmanni. Einn þátttakandi sem er samkynhneigður velti því einnig fyrir sér hvort hann væri samkynhneigður vegna ofbeldisins en áttaði sig fljótt á því að sú var ekki raunin. Samkvæmt niðurstöðum rannsóknarinnar má bæta inn í þætti rannsóknar Bernetts og félagar (2011), hvers vegna karlar eru tregir við að segja frá ofbeldi sínu, en þessi rannsókn benti til þess að skömmin var þeim oft óyfirstíganleg og þess vegna sögðu þeir ekki frá, samhliða hinum þáttunum sem nefndir voru að ofan.

#### 8.4 Áhrif samtalsmeðferðar

Margir fullorðnir einstaklingar hafa sótt sér fagaðstoðar þar sem þau hafa verið þolendur kynferðisofbeldis á yngri árum en þau leituðu sér ekki aðstoðar fyrr en á fullorðinsárum sínum (Kline og Levine, 2007). Niðurstöður þessarar rannsóknar gáfu til kynna að allir þátttakendurnir urðu fyrir kynferðisofbeldi á yngri árum en þeir sóttu sér allir aðstoðar á fullorðinsárum sínum. Allir þátttakendurnir höfðu orð á því að þeir hefðu viljað fá aðstoð fyrr á lífsleið sinni, en annað hvort stóð það ekki til boða, þeir þorðu ekki að stíga fram eða þeir sáu sér ekki fært að fá aðstoð. Nokkrir þátttakendur höfðu þá aldrei heyrt um hugtakið snemmtæk íhlutun. Þegar rannsakandi lýsti hugtakinu fyrir þeim töldu þeir að það hefði reynst þeim vel ef slíkt hefði verið í boði á þeim tíma sem þeir urðu fyrir kynferðisofbeldinu. Snemmtæk íhlutun felst í víðtækum aðgerðum sem hefur það markmið að efla þorska ungra barna. Snemmtæk íhlutun hefst með mati á styrkleikum og þörfum barnsins ásamt þörfum fjölskyldunnar og nær til þátta eins og að fá viðeigandi stuðning eða þjónustu. Rannsóknir hafa sýnt að þeim börnum sem veitt er snemmtæk íhlutun fá meiri ávinning heldur en þau börn sem ekki fá snemmtæka íhlutun (Ramey og Ramey, 1998). Þrátt fyrir að þátttakendur þessarar rannsóknar hafi ekki fengið snemmtæka íhlutun þá sýndu niðurstöður rannsóknarinnar fram á að fagaðstoð á fullorðinsárum þeirra hafði marktæk áhrif á vellíðan þeirra í dag. Allir þátttakendurnir höfðu orð á því hvað fagaðstoðin reyndist þeim mikilvæg og var fagaðstoðin eitt af þeim verkfærum sem aðstoðaði þátttakendurna sem mest í að ná bata eftir að hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi.

Í hegningarlögum nr. 19/1940 kemur í 194. gr. skýrt fram að einstaklingar sem hafa samfarir eða annars konar kynferðislegt samræði við annan einstakling þar sem samþykki liggur ekki fyrir er sá einstaklingur talin sekur um nauðgun og skal sitja inni í fangelsi að minnsta kosti í eitt ár en að hámarki 16 ár. Taka skal tillits til þyngingar brots ef þolandi misþyrmir barni sem er undir lögaldri eða ef ofbeldi af hálfu gerendans er stórfenglegt og brotið er framkvæmt á sérstaklega sársaukafullan hátt (Almenn hegningarlög nr. 19/1940). Það eru margir þættir sem valda því að þolendur kynferðisofbeldis eru tregir til að leita réttar síns innan réttarkerfisins. Ein ástæðan er sú að fá mál sem eru kærð enda með dómi. Minnihluti kynferðismála sem kærð eru hafa enda með dómi en málaflökkurinn sker sig þar úr öðrum málaflökkum. Enginn annar málaflökkur í réttarkerfi okkar hefur eins lága tíðni mála sem ekki enda með dómi (Helgi Gunnlaugsson, 2018).

Enginn þátttakandi þessarar rannsóknar hefur kært geranda sinn og enginn þeirra hefur hugsað sér að gera það þó að sú skoðun gæti hæglega breyst. Einn þátttakandi nefndi að hann hefði viljað sjá geranda sinn sitja inni en hann var ekki eini þolandi þess geranda og því hefði hann viljað sá gerendann stoppaðan af.

Segja má að þolendur kynferðisofbeldis hafi fengið uppreisn æru í staðin fyrir þá niðurlægingu og stimplanir sem þeir máttu þola frá samfélaginu til margra ára. Aukin skilningur og jákvæðari afstaða til þeirra hefur gert þeim auðveldara fyrir með úrvinnslu þess sársauka og skaða sem kynferðisofbeldið olli þeim. Ólíkt því sem fyrr var, stendur þolendum nú til boða að fá stuðning frá félagssamtökum og fagaðilum (Helgi Gunnlaugsson, 2018) og þá einkum fagaðilum sem sérhæfa sig í úrvinnslu áfalla og kynferðisbrotamála. Niðurstöður rannsóknarinnar sýndu fram á að þátttakendum stendur meira til boða núna varðandi aðstoð heldur en á yngri árum þeirra. Þeir töldu það vera vegna jákvæðrar þróunar samfélagsins í kynferðisbrotamála og aukinna úrræða sem eru í boði í dag. Þrátt fyrir að margir telji umræðu og þróun kynferðisbrotamála stundum fara út í öfgar og út fyrir raunveruleg markmið umræðunnar þá töldu þátttakendur rannsóknarinnar að ný hugsun væri að ryðja sér til rúms í umræðu um karlmennsku. Það geri þolendum kynferðisafbrotu auðveldara með að segja frá því sem þeir hafa orðið fyrir. Þeir töldu einnig að það virtist vera sem að gamlar hugmyndir um karlmenskuna væru að víkja fyrir nýjum hugmyndum og þá væri einnig opnari umræða um karlkyns þolendur í dag heldur en hefur verið. Þátttakendur rannsóknarinnar töldu að áður fyrr hafi viðhorf samfélagsins til karla verið að þeir ættu að halda kjafti og harka af sér en í dag væri viðkenndara að karlmenn tjái sig og opni á tilfinningar sínar og líðan og leiti sér fagaðstoðar jafnt sem konur.

## **8.5 Lokaorð**

Við gerð þessarar rannsóknar var leitast eftir því að skoða reynslu og upplifun karla á fullorðinsárum sem höfðu orðið fyrir kynferðisofbeldi sem drengir. Tilgangur rannsóknarinnar var einnig að skoða hver áhrif kynferðisofbeldis gegn drengjum væri á fullorðinsárum þar sem áhersla var á að dýpka og auka þekkingu á reynslu og upplifun karlkyns þolenda kynferðisofbeldis. Það var gert í þeim tilgangi að benda á hvað betur mætti fara í þjónustu fyrir þennan hóp samfélagsins en þá sérstaklega hvað varðar snemmtæka íhlutun og meðferðarvinnu. Niðurstöður rannsóknarinnar samsvara

markmiðum hennar og hafa niðurstöðurnar veitt mikilvæga innsýn í reynsluheim karlkyns þolenda og þá sérstaklega karlkyns þolenda sem urðu fyrir kynferðisofbeldi í bernsku. Eftir því sem rannsakandi veit best, hefur sambærileg rannsókn ekki verið framkvæmd hérlandis. Niðurstöður rannsóknarinnar benda til þess að áhrif kynferðisofbeldis drengja á fullorðinsárum séu sláandi og langvarandi. Niðurstöðurnar geta nýst fagaðilum og öðrum aðilum sem koma að málefnum þolenda kynferðisbrota og sýna niðurstöður þessarar rannsóknar hvers vegna snemmtæk íhlutun og fagaðstoð er mikilvægur þáttur í bataferli þolenda kynferðisofbeldis. Niðurstöðurnar samsvöruðu fyrirliggjandi þekkingu og fyrri rannsóknum en ýta þó undir mikilvægi þess að rannsaka þetta málefni enn betur. Lítið er vitað um þær afleiðingar og áhrif sem kynferðisofbeldi hefur á karlkyns þolendur þó svo að það sé vitundarvakning á þessum málaflokki í samfélaginu.

Styrkleikar þessarar rannsóknar er að hún veitir samfélaginu, fagaðilum og samfélagsþegnum innsýn í upplifun og reynslu karlkyns þolenda. Jafnframt eru styrkleikar hennar hversu opnir og heiðarlegir þátttakendurnir voru og hvað þeir voru tilbúnir að opna á sínar tilfinningar og líðan við rannsakanda. Það myndaðist fljótt gagnkvæmt traust sem gerði rannsóknina enn sterkari.

Veikleikar rannsóknarinnar eru hversu smátt úrtakið var en aðeins voru tekin viðtöl við sex þátttakendur. Þar sem úrtakið er lítið hefur rannsóknin ekki alhæfingargildi. Jafnframt er ekki hægt að alhæfa neitt þegar skoðuð er reynsla og upplifun karlkyns þolenda þar sem hver og einn einstaklingur hefur sína eigin reynslu og upplifun.

Rannsakandi telur þörf á frekari rannsóknum á líðan og sjálfsmynd karla sem orðið hafa fyrir kynferðisofbeldi í æsku. Rannsakandi telur að fræðasamfélagið eigi að búa yfir sambærilegri þekkingu á líðan karla og kvenna sem verða fyrir slíku ofbeldi en langt er á milli í þeim samanburði sem er að mati rannsakanda óásættanlegt. Rannsakandi ályktar út frá niðurstöðum þessarar rannsóknar að samfélagsleg gildi hvað varðar hvað telst vera karlmannleg hegðun og skömm karlanna sem verða fyrir kynferðisofbeldi af öðrum karlmanni sé mikil. Telur rannsakandi því að áhugavert væri að gera samanburðarrannsókn annars vegar á líðan og afleiðingum fyrir konur sem verða fyrir kynferðisofbeldi og körlum hins vegar. Samhliða væri áhugavert að sjá hvort munur er á því hvort þolandi sé sama kyns og gerandi eða ekki, þegar kemur að líðan þolanda. Einnig væri áhugavert að fara nánar út í mikilvægi framtengsla milli barns og umönnunaraðila

og afleiðingar þess hvernig barn tekst á við kynferðisofbeldið sem það varð fyrir sem barn og þá kanna hvort óörugg tengsl hafi eitthvað að segja um það hvernig íslenskir karlar takast á við að lenda í kynferðisofbeldi.

Von höfundar er að rannsókn þessi nýtist og komi að gagni jafnt fyrir fagaðila og fræðasamfélagið. Þá vonar höfundur að rannsóknin nýtist við þau úrræði sem taka á kynferðisbrotum og verði hvatning fyrir karlkyns þolendur að segja frá ofbeldi um leið og það hefur átt sér stað. Einnig vonar höfundur að rannsóknin veiti aðstandendum og samfélaginu í heild innsýn inn í reynsluheim karlkyns þolenda. Að lokum vonast höfundur til þess að rannsóknin verði til þess að áframhaldandi rannsóknir hafi það að leiðarljósi að mæta þörfum karlkyns þolenda hvað varðar meðferðarúrræði og annars konar þjónustu.

Nafn höfundar: Elín Rut Theodórsdóttir





## Heimildaskrá

- Adams, E. (2010). The joys and challenges of semi-structured interviewing. *Community Practitioner*, 83(7), 18–21.  
[https://www.researchgate.net/publication/45628115\\_The\\_joys\\_and\\_challenges\\_of\\_semi-structured\\_interviewing](https://www.researchgate.net/publication/45628115_The_joys_and_challenges_of_semi-structured_interviewing)
- Afifi, T. O., Enns, M. W., Cox, B. J., Asmundson, G. J., Stein, M. B. og Sareen, J. (2008). Population attributable fractions of psychiatric disorders and suicide ideation and attempts associated with adverse childhood experiences. *American Journal of Public Health*, 98(5), 946–952. <https://doi.org/10.2105%2FAJPH.2007.120253>
- Aldís Unnur Guðmundsdóttir. (2013). *Proskasálfræði: Lengi býr að fyrstu gerð*. Mál og menning.
- Alisic, E., Jongmans, M. J., Wesel, F. V. og Kleber, R. J. (2011). Building child trauma theory from longitudinal studies: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 31(5), 736–747. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.03.001>
- Almenn hegningarlög nr. 19/1940. <https://www.althingi.is/lagas/nuna/1940019.html>
- Alþingi. (2018). *Skýrsla heilbrigðisráðherra um geðheilbrigðismál og framkvæmd geðheilbrigðisáætlunar, 148. löggjafarþing 2017–2018*.  
<https://www.althingi.is/altext/pdf/148/s/1081.pdf>
- American Psychiatric Association. (2020). *What is Posttraumatic Stress Disorder?*  
<https://www.psychiatry.org/patients-families/ptsd/what-is-ptsd>
- Arrigo, B. og Bernard, J. T. (1997). Postmodern criminology in relation to radical and conflict criminology. *Critical Criminology*, 8(2), 39–60.  
<https://doi.org/10.1007/BF02461156>
- Ásta Jóhannsdóttir og Ingólfur V. Gíslason. (2018). Young Icelandic Men's Perception of Masculinities. *Journal of Men's Studies*, 26(1), 3–19.  
<https://doi.org/10.1177/1060826517711161>
- Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna. (e.d.-a). *Um barnasáttmálann*.  
<https://www.barnasattmali.is/is/um-barnasattmalann/umfjollun-um-barnasattmalann>
- Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna. (e.d.-b) *Heildartexti Barnasáttmálans*.  
<https://www.barnasattmali.is/is/um-barnasattmalann/heildartexti-barnasattmalans>
- Barnaverndarlög nr. 80/2002. <https://www.althingi.is/lagas/nuna/2002080.html>

- Barnaverndarstofa. (2021). *Ársskýrsla Barnaverndarstofu 2020*.  
[https://www.bvs.is/media/almenningur/Barnaverndarstofa\\_arsskyrsla2020.pdf](https://www.bvs.is/media/almenningur/Barnaverndarstofa_arsskyrsla2020.pdf)
- Bernett, O. W., Miller-Perrin, C. L. og Perrin, R. D. (2011). *Family violence across the lifespan*. Sage.
- Bremner, J. D. (2006). Traumatic stress: Effects on the brain. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 8(4), 445–461.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3181836/>
- Coakley, J. og Pike, E. (2014). *Sports in society: Issues and controversies*. McGraw-Hill.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Polity Press.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4. útgáfa). Sage.
- Crittenden, P. M. (2017). Gifts from Mary Ainsworth and John Bowlby. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 22(3), 436–442.  
<https://doi.org/10.1177/1359104517716214>
- Cullberg, J. (1990). *Kreppa og þroski: Athugun frá viðhorfi sálgreiningar og félagsgeðlæknisfræði* (Brynjólfr Ingvarsson þýddi). Bókaförlag Odds Björnssonar.
- Damasio, A. (1995). *Descartes error: Emotion, reason and the human brain*. Harper Perennial.
- Danese, A. og McEwen, B. S. (2012). Adverse childhood experiences, allostatis, allostatic load, and age-related disease. *Physiology and Behavior*, 106(1), 29–39.  
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2011.08.019>
- Davidson, S. (2010). The development of the British Red cross' psychosocial framework: "Calmer". *Journal of Sociology & Social Welfare*, 24(1), 29–42.  
<https://doi.org/10.1080/02650530903415649>
- Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Giles, W. H. og Anda, R. F. (2003). The impact of adverse childhood experiences on health problems: Evidence from four birth cohorts dating back to 1900. *Preventive Medicine*, 37(3), 268–277.  
[https://doi.org/10.1016/S0091-7435\(03\)00123-3](https://doi.org/10.1016/S0091-7435(03)00123-3)
- Dube, S. R., Miller, J. W., Brown, D. W., Giles, W. H., Felitti, V. J., Dong, M. og Anda, R. F. (2006). Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 38(4), 444. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.06.006>

- Easton, S. D. (2012). Understanding Adverse Childhood Experiences (ACE) and Their Relationship to Adult Stress Among Male Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 40(4), 291–303. <https://doi.org/10.1080/10852352.2012.707446>
- Edwards, D. (2018). Childhood sexual abuse and brain development: A discussion of associated structural changes and negative psychological outcome. *Child Abuse Review*, 27(3), 198–208. <https://doi.org/10.1002/car.2514>
- Elliott, V. (2018). Thinking about the Coding Process in Qualitative Data Analysis. *The Qualitative Report*, 23(11), 2850–2861. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2018.3560>
- Ellis, A. E., Simiola, V., Mackintosh, M., Schlaudt, V. A., Cook, J. M. og Liu, W. M. (2020). Perceived helpfulness and engagement in mental health treatment. *Psychology of Men and Masculinities*, 21(4), 632–642. <https://doi.org/10.1037/men0000313>
- Eston, S. D., Saltzman, L. Y. og Willis, D. G. (2014). Would you tell under circumstances like that? Barriers to disclosure of child sexual abuse for men. *Psychology of Men and Masculinity*, 15(4), 460–469. <https://doi.org/10.1037/a0034223>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V. og Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Félagsráðgjafafélag Íslands. (e.d.). *Síðareglur íslenskra félagsráðgjafa*. <https://felagsradgjof.is/sidareglur-islenskra-felagsradgjafa/>
- Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H. og Hamby, S. (2013). Improving the Adverse Childhood Experiences study scale. *JAMA Pediatrics*, 167(1), 70–75. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.420>
- Helgi Gunnlaugsson. (2018). *Afbrot og íslenskt samfélag*. Háskólaútgáfan.
- Helitzer, D., Graeber, D., LaNoue, M. og Newbill, S. (2015). Don't step on the Tiger's tail: A mixed methods study of the relationship between adult impact of childhood adversity and use of coping strategies. *Community Mental Health Journal*, 51(7), 768–774. <https://doi.org/10.1007/s10597-014-9815-7>
- Holmes, J. (2010). *John Bowlby and attachment theory*. Routledge.
- Ingólfur Ásgeir Jóhannesson. (2004). *Karlmennska og jafnréttisuppeldi*. Rannsóknastofa í kvenna- og kynjafræðum við Háskóla Íslands.

- Ingólfur V. Gíslason. (1997). *Karlmenn eru bara karlmenn: Viðhorf og væntingar íslenskra karla*. Skrifstofa jafnréttismála.
- Jacobsson, K. og Åkerström, M. (2015). The crisis model: A socially useful psychologism. *Qualitative Sociology Review*, 11(2), 232–245. <http://lup.lub.lu.se/record/5323080>
- Janus Guðlaugsson. (2018). Leiðir til lýðheilsu: Forvarnir og heilsuefling. *Læknablaðið*, 104(4), 169. <https://doi.org/10.17992/ibl.2018.04.179>
- Johnson, S. M. (2002). *Emotionally focused couple therapy with trauma survivors: Strengthening attachment bonds*. Guilford Press.
- Jóna G. Ingólfssdóttir. (2008). Snemmtæk íhlutun á leikskólaárum. Í Bryndís Halldórsdóttir, Jóna G. Ingólfssdóttir, Stefán J. Hreiðarsson og Tryggvi Sigurðsson (ritstjórar), *Proskahömlun barna: Orsakir – eðli – íhlutun* (bls. 134–139). Háskólaútgáfan.
- Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M. og Benjet, C. (2010). Childhood adversities and adults psychopathology in the WHO World Mental Health surveys. *The British Journal of Psychiatry*, 197(5), 378–385. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.080499>
- Kline, M. og Levine, P. A. (2007). *Trauma through a child's eyes: Infancy through adolescence*. North Atlantic Books.
- Liu, R. T., Choi, J. Y., Boland, E. M., Mastin, B. M. og Alloy, L. B. (2013). Childhood abuse and stress generation: The mediational effect of depressogenic cognitive styles. *Psychiatry Research*, 206(2-3), 217–222. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.12.001>
- MacGinley, M., Brekenridge, J. og Mowll, J. (2019). A scoping review of adult survivors experiences of shame following sexual abuse in childhood. *Health and Social Care in the Community*, 27(5), 1135–1146. <https://doi.org/10.1111/hsc.12771>
- Merrick, M. T., Ports, K. A., Ford, D. C., Afifi, T. P., Gershoff, E. T. og Grogan-Kaylor, A. (2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. *Child Abuse and Neglect*, 69, 10–19. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.016>
- Mngomezulu, T. P. (2019). Consequences Experienced by Men in an Abusive Relationships. *Gender and Behaviour*, 17(3), 13565–13576. <https://www.proquest.com/docview/2445578279/6D3D73B4ABB0491EPQ/1?accountid=28822>

- Noy, C. (2008). Sampling knowledge: The hermeneutics of snowball sampling in qualitative research. *International Journal of Social Research Methodology*, 11(4), 327–344. <https://doi.org/10.1080/13645570701401305>
- Oberschall, A. (1978). Theories of social conflict. *Annual Review of Sociology*, 4, 291–315. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.04.080178.001451>
- Padgett, D. K. (2016). *Qualitative methods in social work research* (3. útgáfa). Sage.
- Prior, V. og Glaser, D. (2006). *Understanding Attachment and Attachment Disorders: Theory, evidence and practice*. Jessica Kingsley.
- Ramey, C. T. og Ramey, S. L. (1998). Early intervention and early experience. *American Psychologist*, 53(2), 109–120. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.109>
- Roberts, R. E. (2020). Qualitative Interview Questions: Guidance for Novice Researchers. *The Qualitative Report*, 25(9), 3185–3203. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2020.4640>
- Sachs Ericsson, N., Verona, E., Joiner, T. og Preacher, K. J. (2006). Parental verbal abuse and the mediating role of self criticism in adult internalizing disorders. *Journal of Affective Disorders*, 93(1-3), 71–78. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.02.014>
- Sareen, J., Henriksen, C. A., Bolton, S. L., Afifi, T. O., Stein, M. B. og Asmundson, G. J. G. (2013). Adverse childhood experiences in relation to mood and anxiety disorders in a population-based sample of active military personnel. *Psychological Medicine*, 43(1), 73–84. <https://doi.org/10.1017/S003329171200102X>
- Sheffler, J. L., Stanley, I. og Sachs Ericsson, N. (2020). ACEs and mental health outcomes. Í G. J. G. Asmundson og T. O. Afifi (ritstjórar), *Adverse childhood experiences*, (bls. 47–69). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816065-7.00004-5>
- Sigríður Halldórsdóttir. (2013). Fyrirbærafræði sem rannsóknaraðferð. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstjóri), *Handbók í aðferðafræði rannsókna*. Háskólinn á Akureyri.
- Sólrún Erlingsdóttir og Anna María Jónsdóttir. (2019). Lengi býr að fyrstu gerð. *Geðvernd*, 48(1), 6–15. <https://gedvernd.is/wp-content/uploads/2020/03/Ge%C3%B0vernd-2019.pdf>
- Sæunn Kjartansdóttir. (2011). *Tengslakenning John Bowlbys*. <http://fyrstutengsl.is/wp-content/uploads/2019/05/Tengslakenning-JohnBowlbyx.pdf>
- Toth, S. L., Cicchetti, D. og Kim, J. (2002). Relations among children’s perceptions of maternal behavior, attributional styles, and behavioral symptomatology in maltreated

children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(5), 487–501.  
<https://doi.org/10.1023/a:1019868914685>

Tryggvi Sigurðsson. (2008). Snemmtæk íhlutun – yfirlit og áherslur. Í Bryndís Halldórsdóttir, Jóna G. Ingólfssdóttir, Stefán J. Hreiðarsson og Tryggvi Sigurðsson (ritstjórar), *Þroskahömlun barna: Orsakir – eðli – íhlutun* (bls. 119–125). Háskólaútgáfan.

Useem, B. (1998). Breakdown theories of collective action. *Annual Review of Sociology*, 24(1), 215–238. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.24.1.215>

Visser, I. (2011). Trauma theory and postcolonial literary studies. *Journal of Postcolonial Writing*, 47(3), 270–282. <https://doi.org/10.1080/17449855.2011.569378>

World Health Organization. (2016). International statistical classification of diseases and related health problems (10. útgáfa). <https://icd.who.int/browse10/2016/en>

Þorgerður H. Þorvaldsdóttir. (2011). The gender-equal North: Icelandic images of femininity and masculinity. Í Sumarliði R. Ísleifsson og Daníel Chartier (ritstjórar), *Iceland and images of the North* (bls. 405–434). Reykjavíkur akademían.

## Viðauki 1 – Kynningarbréf

### Kynningarbréf

#### Hver stendur að rannsókn

Ábyrgðarmaður rannsóknarinnar er Guðlaug María Júlíusdóttir og Elín Rut Theodórsdóttir er sú sem mun framkvæma rannsóknina. Elín Rut verður þá undir eftirliti og umsjón Guðlaugar. Rannsóknin er 30 eininga meistararannsókn í félagsráðgjöf til starfsréttinda og þar af leiðandi kemur Háskóli Íslands einnig að rannsókninni. Engir styrktaraðilar eru við gerð rannsóknarinnar.

#### Markmið og tilgangur rannsókna

Markmið rannsóknarinnar er að kanna og skilja hver áhrif kynferðisofbeldi gegn drengjum eru á fullorðinsárum þeirra. Þá er markmiðið einnig að auka þekkingu samfélagsins á stöðu karlkyns þolenda ásamt því að fá dýpra innsæi og skilning á tilfinningum karla í kjölfar kynferðislegs ofbeldis. Lögð verður áhersla á að skoða hverjar afleiðingar ofbeldisins eru og hvort snemmtæk íhlutun hefði getað dregið úr alvarlegum áhrifum af ofbeldinu á þolanda. Í rannsókninni verða áhrif ofbeldisins á sjálfsmynd, tengsl, líkamlega- og andlega heilsu karla skoðuð. Ágætis þekking er til staðar á málaflokknum almennt en mikilvægt er að skoða efnið nánar þar sem minna er vitað um áhrif kynferðisofbeldis í garð karla en kvenna. Gagna verður aflað með því að taka hálfstöðluð viðtöl við sex karlmenn á aldrinum 25-55 ára. Eftir að gögnum hefur verið aflað með hálfstöðluðum viðtölum verða gögnin kóðuð og síðan þemugreind.

#### Þátttökuskilyrði

Beitt verður tilgangsúrtaki til þess að fá þátttakendur. Tilgangsúrtak felst í því að þátttakendur eru valdir á þeim forsendum að þeir henti markmiði rannsóknarinnar. Þátttakendur verða þá valdir út frá því að þeir hafi persónulega reynslu af kynferðisofbeldi í æsku. Til að fá þátttakendur í rannsóknina verður einnig stuðst við snjóboltaúrtak. Snjóboltaúrtak er ein af vinsælustu aðferðum til að nota í eiginlegum rannsóknum í félagsvísindum. Þá er aðferðin oft aðal verkfærið sem rannsakendur hafa til þess að fá aðgang að nýjum þátttakendum. Snjóboltaúrtak felst í því að einn þátttakandi rannsóknarinnar bendir á annan einstakling sem getur verið þátttakandi og svo fer þetta koll af kalli. Þátttökuskilyrði rannsóknarinnar er að viðkomandi hafi verið beittur kynferðislegu ofbeldi í æsku. Skilyrði fyrir þátttöku er að viðkomandi sé 18 ára eða eldri, sé ekki að fást við alvarlegar afleiðingar af áfalli sem gæti

versnað við að taka þátt í rannsókninni og upplifi sig ekki undir þrýstingi við að taka þátt í rannsókninni.

### **Hvað felst í þátttöku**

Tekin verða viðtöl við karlkyns þolendur kynferðisofbeldi á aldrinum 25-55 ára. Þátttökuskilyrði rannsóknarinnar er að ofbeldið hafi átt sér stað í æsku. Aflað verður gagna með því að taka hálfstöðluð viðtöl við sex þátttakendur. Þátttaka felst þá í því að taka þátt í einu viðtali sem áætlað er að taki um eina klukkustund þar sem þátttakendur segja frá áhrifum kynferðisofbeldis sem þeir urðu fyrir í bernsku og hvernig ofbeldið hefur áhrif á þá á fullorðinsárum. Viðtölin sem verða tekin í húsnæði Lausnarinnar sem er áfalla- og fjölskyldumiðstöð, eða á stað sem þátttakandi óskar eftir. Þarfir þátttakenda verða í fyrirrúmi. Viðtölin verða tekinn upp á diktafón. Þegar greiningu ganga er lokið verður öllum viðtalsgögnum eytt og fyllsta trúnaði verður gætt.

### **Trúnaður rannsakanda**

Fullum trúnaði verður gætt við gerð rannsóknarinnar og þátttakendum verður gefið dulnefni svo ekki sé hægt að rekja svörin til þeirra. Þar sem rannsóknin fer fram á Íslandi og úrtak rannsóknarinnar því lítið er hætt á að hægt sé að rekja svörin til þátttakanda ef viðkomandi þekkir þátttakandann á persónulegum nótum eða sögu hans. Ítrekað verður við þátttakendum rannsóknarinnar að fullum trúnaði verður gætt og að öllum hljóðupptökum verða eytt eftir úrvinnslu ganga og gögnin verða eingöngu nýtt í viðkomandi rannsókn. Þátttakendum verða sýndar niðurstöður áður en þær verða birtar opinberlega svo þátttakendur geti komið með ábendingar eða athugasemdir um það hvort rannsakandi hefur misskilið eða ef þátttakendur vilja taka út upplýsingar í rannsókninni sem þeir telja ekki að þörf sé á. Rannsóknin mun birtast í ritgerðarformi á Skemmunni sem er vefsíða með safni allra námsritgerða og rannsókna. Rannsóknin fellur þá undir námsverkefni í meistaranámi í félagsráðgjöf til starfsréttinda. Niðurstöður rannsóknarinnar verða þá einnig kynntar á málstofum meistaranema í félagsráðgjöf til starfsréttinda í maí árið 2022. Vonandi nýtist rannsóknin sem fræðsla fyrir aðra um hver áhrif kynferðislegs ofbeldis karla í bernsku eru og vonandi hjálpar hún þeim sem hafa orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi.

### **Ávinningur og áhætta fyrir þátttakendur**

Mögulegur ávinningur rannsóknarinnar er að karlar fá sterkari rödd í samfélaginu hvað varðar kynferðisofbeldi og fá að segja sína sögu. Rannsóknin opnar þá vonandi umræðuna fyrir því að karlar verða einnig fyrir kynferðisofbeldi og hver áhrifin geta verið á karlmenn bæði sem unga



stráka og hvernig þeir taka áhrifin með sér á fullorðinsárin sín. Nokkrar rannsóknir hafa verið gerðar á Íslandi um kynferðisofbeldi karla en ekki hefur verið skoðað hver áhrif kynferðisofbeldi karla í bernsku eru á fullorðinsárum. Rannsóknin gæti því verið notuð til að vinna í stærri rannsókn á málefnum þar sem þessi rannsókn hefur ekkert alhæfingargildi þar sem úrtakið er lítið og mun eingöngu varpa ljósi á upplifun þeirra einstaklinga sem taka þátt.

Takmarkanir rannsóknarinnar eru þær að úrtakið er lítið og því er ekki hægt að gera alhæfingargildi út frá niðurstöðum rannsóknarinnar. Einnig er málefnið mjög viðkvæmt og því gæti rannsóknin opnað gömul sár hjá þátttakendum. Málefni rannsóknarinnar gæti einnig verið fráhindrandi hvað varðar þátttöku. Vegna viðkvæmni málefnsins gætu þátttakendur einnig átt erfitt með að tala um sína persónulega reynslu og reynt að komast hjá því að segja frá einhverju sem gæti reynst mikilvægt fyrir rannsóknina en þetta gæti haft áhrif og skert áreiðanleika niðurstöðunar í rannsókninni. Því leggur rannsakandi mikla áherslu á að ná gangkvæmu trausti allra þátttakanda svo niðurstöður séu eins áreiðanlegar og hugsast getur. Þátttakendum verður einnig boðin fagleg aðstoð ef þess er þörf eftir viðtölin.

### **Tryggingar**

Rannsókn þessi krefst engra trygginga.

### **Heimildir fyrir rannsókninni**

Rannsókn þessi krefst leyfis frá vísindasiðanefnd og einnig hefur verið send tilkynning til Persónuverndar um gerð rannsóknarinnar.

### **Réttur þátttakanda í viðtali**

Ef erfiðar tilfinningar vakna í kjölfar þátttöku í rannsókninni verður þátttakendum boðin fagleg aðstoð ef þess er þörf eftir viðtölin, að þeim kostnaðarlausu. Sá fagaðili sem mun sjá um að taka slík viðtöl er Theodór Francis Birgisson. Hann starfar sem klínískur félagsráðgjafi hjá Lausninni, fjölskyldu- og áfallamiðstöð og hefur áratuga reynslu af því að vinna með áföll einstaklinga. Símanúmer hans er 858-1795.

Þátttakendum er frjálst að hafna eða hætta við þátttöku sína í rannsókninni hvenær sem er í ferlinu án nokkurra útskýringa eða afleiðinga.

---

Guðlaug María Júlíusdóttir

Félagsráðgjafi MA

Sérfræðingur í félagsráðgjöf á heilbrigðissviðið

Klínískur aðjúnkt við Félagsráðgjafadeild Háskóla Íslands

## Viðauki 2 – Upplýst samþykki

### Upplýst samþykki þátttakenda

Þessi rannsókn; Áhrif kynferðisofbeldis gegn drengjum, er vísindarannsókn á mönnum á heilbrigðissviði. Markmið rannsóknarinnar er að auka þekkingu samfélagsins á stöðu karlkyns þolenda kynferðisofbeldis ásamt því að fá dýpra innsæi og skilning á tilfinningum karla í kjölfar kynferðislegs ofbeldis. Þá leggur höfundur áherslu á að skoða hverjar afleiðingar ofbeldisins eru og hvort snemmtæk íhlutun geti dregið úr alvarlegum áhrifum þolenda. Rannsakandi telur að þörf sé á að skoða sögu þeirra karla sem hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi með það markmið að leiðarljósi að heyra þeirra reynslu, upplifun og líðan á ofbeldi og hvernig áhrif ofbeldisins hafði/hefur áhrif á þá á fullorðinsárum þeirra. Málefnið er ekki nýtt á Íslandi en mikilvægt er að skoða efnið nánar þar sem minna er vitað um kynferðisofbeldi á karla fremur en kvenna. Með því að rannsaka þetta viðfangsefni óskar höfundur þess að rödd karla komi sterkari fram í samfélaginu varðandi kynferðisofbeldi. Þátttakan snýst um að sitja eitt viðtal með rannsakanda sem er áætlað að taki um eina klukkustund. Í viðtalinu segir þátttakandi rannsakanda frá þeim afleiðingum sem kynferðisofbeldi hefur haft á líf viðkomandi frá því að atvikið átti sér stað og fram á fullorðinsár. Málefni rannsóknarinnar er mjög viðkvæmt og því gæti rannsóknin opnað gömul sár hjá þátttakendum. Þátttakendum verður boðin aðstoð við að komast í viðtöl hjá fagaðila ef erfiðar tilfinningar vakna í kjölfar rannsóknarviðtals, þeim að kostnaðarlausu. Fullum trúnaði verður heitið við rannsóknina og dulkóðun verður notuð þannig að allir þátttakendur rannsóknarinnar fá dulnefni. Þar sem Ísland er fámennt miðað við önnur lönd og úrtakið er lítið er aukin hættu á að hægt sé að bera kennsl á þátttakendur rannsóknarinnar ef einstaklingur þekkir þátttakendur á persónulegum nótum eða hans sögu. Mér, \_\_\_\_\_ hefur verið kynnt efni rannsóknarinnar; Áhrif kynferðisofbeldis karla í bernsku á fullorðinsárum, þann \_\_\_\_\_ og samþykki hér með þátttöku mína í rannsókninni með því skilyrði að ég geti hætt þátttöku hvenær sem er þrátt fyrir að rannsóknin sé hafin án útskýringa eða eftirmála.

Rannsakandi

Ábyrgðaraðili rannsóknar

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Viðauki 3 – Leyfi frá vísindasiðanefnd



VÍSINDASIÐANEFND  
Borgartúni 21 - 4. hæð  
105 Reykjavík,  
Sími: 551 7100  
netfang: vsn@vsn.is www.vsn.is

Barna-og unglíngageðdeild Landspítala  
Guðlaug María Júlíusdóttir, deildarstjóri faghópa  
á BUGL  
gudljul@landspitali.is

Reykjavík 22. júní 2021  
Tilv.: VSNb2021060004/03.01

Efni: 21-147-S1 - Áhrif kynferðisofbeldis gegn drengjum

Umsókn þinni til vísindasiðanefndar hefur verið gefið númerið VSN-21-147. Við förum vinsamlegast fram á að það númer verði notað í samskiptum vegna þessarar umsóknar.

Á fundi sínum 22.06.2021 fjallaði vísindasiðanefnd um umsókn þína og svarbréf vegna ofangreindrar rannsóknaráætlunar. Meðrannsakandi þinn er Elin Rut Theodórsdóttir, nemi í meistaranámi í félagsráðgjöf til starfsréttinda við Háskóla Íslands

Um rannsóknaráætlun segir í kafla B-1 í umsókn til nefndarinnar: „Beitt verður tilgangsrátt til þess að fá þátttakendur. Tilgangsrátt felst í því að þátttakendur eru valdir á þeim forsendum að þeir henti markmiði rannsóknarinnar. Þátttakendur verða þá valdir út frá því að þeir hafa persónulega reynslu af kynferðisofbeldi í æsku. Til að fá þátttakendur í rannsóknina verður einnig stuðst við snjóboltaiðtak. Snjóboltaiðtak er ein af vinsælustu aðferðum til að nota í eiginlegum rannsóknum í félagsvísindum. Þá er aðferðin oft aðal verkferð sem rannsakendur hafa til þess að fá aðgang að nýjum þátttakendum (Noy, 2008). Snjóboltaiðtak felst í því þegar einn þátttakandi rannsóknarinnar bendir á annan einstakling sem getur verið þátttakandi og svo fer þetta koll af kalli (Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Aftur verður upplýst samþykkt þátttakenda áður en viðtölun verða tekin.“

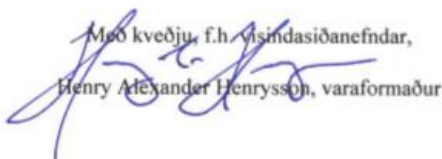
Um gagnaöflun í þágu rannsóknarinnar segir í kafla B-2: „Ekki verður stuðst við nein gagnasöfn í þessari rannsókn heldur eingöngu upplýsingar sem fást með viðtölum við þátttakendur sem þeir fúslega deila sjálfir.“

Öllum gögnum, hljóðupptökum af viðtölum og afritum, verður eytt um miðjan nóvember. Vísindasiðanefnd hvetur rannsakendur til að fara varlega í framsetningu, túlkun og birtingu niðurstaðna vegna smæðar úrtaks og þýðisins.

Með vísan til 1. mgr. 12. gr. laga nr. 44/2014, um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði, er rannsóknaráætlunin endanlega samþykkt með þeim almenna fyrirvara að lögbundið samþykki skráarhaldara skv. 2. mgr. 27. gr. laga nr. 44/2014 verður að liggja fyrir áður en vinna með heilbrigðisgögn viðkomandi stofnunar/skráarhaldara hefst.

Vakin er athygli á að innan gildistíma leyfis nefndarinnar er gert ráð fyrir gagnaöflun, úrvinnslu gagna og birtingu niðurstaðna. Einnig er vakin er athygli á að leyfi nefndarinnar miðast við rannsóknarlök sem tilgreind eru í umsókn, nema sótt verði um framlengingu á gildistíma leyfis innan þess tíma. Rannsóknarlök skv. umsókn eru 15.11.2021.

**Vísindasiðanefnd áréttar að ábyrgðarmaður rannsóknarinnar ber ábyrgð á að sótt sé um viðeigandi leyfi fyrir rannsókninni hjá þeim stofnunum sem við á. Óheimilt er að hefja framkvæmd rannsóknarinnar fyrr en þau liggja fyrir. Afrit leyfa/samstarfsyfirlýsinga þurfa að berast nefndinni. Áréttað er að allar fyrirhugaðar breytingar á þegar samþykkttri rannsóknaráætlun þurfa að koma inn til nefndarinnar til umfjöllunar. Jafnframt ber ábyrgðarmanni að sækja um breytingar til þeirra stofnanna, sem veitt hafa leyfi vegna framkvæmdar rannsóknarinnar eða öflunar gagna, um framangreint, ef við á. Vísindasiðanefnd bendir rannsakendum vinsamlegast á að birta VSN tilvísunarnúmer rannsóknarinnar þar sem vitnað er í leyfi nefndarinnar í birtum greinum um rannsóknina. Minnt er á að tilkynna rannsóknarlök til nefndarinnar.**

Með kveðju, f.h. vísindasiðanefndar,  
  
Henry Alexander Henrysson, varaformaður