

Barrierer for at søge hjælp efter voldtægt

**- En fænomenologisk undersøgelse af
barrierer for at søge offentlig hjælp blandt
voldtægtsramte i Danmark**

Marianne Lyngby

2009

Barrierer for at søge hjælp efter voldtægt: En fænomenologisk undersøgelse af barrierer for at søge offentlig hjælp blandt voldtægtsramte i Danmark

Copyright © Marianne Lyngby & Center for Voldtægts ofre, Århus
Universitetshospital, Århus Sygehus

Nørrebrogade 44,

DK-8000 Århus C

Tryk: Grafisk Service

1. oplag: 2009

ISBN: 987-87-988678-6-5

Bogen kan bestilles hos:

Center for Voldtægts ofre, Skadestuen
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

Tlf. 8949 3543

e-mail: anjjesen@rm.dk

www.voldtaegt.dk

Indledning	7
Kapitel 1: Bogens ramme	9
1.1 Epistemologi	9
1.2 Overordnet teoretisk ramme	9
1.3 Fremgangsmåde og metode i undersøgelsen.....	10
Kapitel 2: Analyse af den offentlige indsats for at hjælpe voldtægtsramte	13
2.1 Aktivitetsteoretisk tilgang	13
2.2 Analyse af Centre for Voldtægtsofre som aktivitetssystem	14
2.2.1 Modsatninger i aktivitetssystemet	17
2.2.1.1 Psykologhjælp er ikke sikret i sundhedsstyrelsens vejledning	17
2.2.1.2 Prioriteringen i praksis	18
2.2.1.3 Tidsfrist for henvendelse mindsker muligvis tryghed og omsorg.....	20
2.2.2 Modsatninger mellem faggrupper og opfattelser af voldtægt.	20
2.2.2.1 Opfattelse af voldtægt inden for det juridiske system	21
2.2.2.2 Opfattelse af voldtægt inden for sundhedssystemet	22
2.2.2.3 Opfattelse af voldtægt i befolkningen	24
Kapitel 3: Metodiske overvejelser og undersøgelsens design	27
3.1 Fænomenologisk fortolkende analyse	27
3.2 Interviewpersoner	28
3.2.1 Definition af voldtægt	28
3.2.2 Andre udvælgelseskriterier	31
3.2.3 Antal af interviewpersoner.....	34
3.2.4 Søgning efter interviewpersoner.....	34
3.2.5 Beskrivelse af interviewpersoner	35
3.2.5.1 Ikke repræsenterede grupper	39
3.2.5.2 Flest unge voldtægtsramte.....	40
3.2.5.3 Følgevirkninger efter voldtægten	40

3.3 Forudgående viden og interviewguide	43
3.3.1 Forskning om reaktioner på voldtægt.	45
3.3.2 Forskning om barrierer for at søge offentlig hjælp eller politianmelde voldtægt	47
3.3.2.1 Barrierer for at søge professionel hjælp efter voldtægt.....	48
3.3.2.2 Barrierer for at politianmelde voldtægt.....	50
3.3.2.3 Kvalitativ undersøgelse af barrierer for at søge hjælp og politianmelde	52
3.4 Dataindsamlingen	54
3.5 Dataanalyse	56

Kapitel 4: Analyse af barrierer for at søge hjælp efter voldtægt 57

4.1 Hvem har behov for hjælp?	57
4.2 Barrierer relateret til de voldtægtsramtes reaktion på voldtægten.	60
4.2.1 Definerer ikke episoden som voldtægt.	60
4.2.1.1 Et billede af, at de som person ikke har fortjent bedre	62
4.2.1.2 Forventninger til og erfaring med seksuelle forhold.	64
4.2.1.3 Forestilling om voldtægt som noget andet.....	65
4.2.2 Skyldfølelse.....	67
4.2.3 Frygt for gerningsmanden	68
4.2.4 Undgåelse.....	70
4.2.5 Samlet model over hvad der kan føre til undgåelse	72
4.3 De voldtægtsramtes omgivelser.....	74
4.4 Barrierer relateret til offentlige hjælpemuligheder	76
4.4.1 Manglende ressourcer lige efter hændelsen	76
4.4.2 Forestillinger om og kendskab til muligheden om at få offentlig hjælp	77
4.5 Barrierer relateret til politianmeldelse	78
4.5.1 Forventninger til retssystemets procedurer	79
4.5.2 Ikke fokus på straf	81
4.5.3 Selvtægt.....	82

Kapitel 5: Diskussion af analyseresultater..... 85

5.1 Overensstemmelse med andre undersøgelsesresultater....	85
5.2 Copingstrategier.....	86
5.2.1 Undgående coping som barriere for at søge hjælp	87
5.2.2 Avoidant coping set fra et kognitivt perspektiv	89
5.2.2.1 Kategorisering, skemata og scripts.....	90
5.2.2.2 Attribuering	92
5.2.2.3 Attribuering i forbindelse med traumatiske begivenheder	97
5.2.2.4 Social støtte	100
5.2.3 Avoidant coping set i lyset af Conservation of Resources	101
5.2.3.1 Ressourcer som den afgørende drivkraft	101
5.2.3.2 Avoidant coping som en del af en overordnet adaptation.....	104

Kapitel 6: Nedbrydelse af barrierer for at søge hjælp efter voldtægt..... 107

6.1 Et bredere teoretisk perspektiv på de voldtægtsramtes reaktioner.....	107
6.1.1 Ressourceopbygning for potentielle voldtægtsramte .	108
6.1.1.1 Opbygning af selvværd	108
6.1.1.2 Nuancering af skemata om sex og voldtægt	110
6.1.2 Ressourceopbygning for voldtægtsramte.....	112
6.1.2.1 Mere accepterende social støtte	112
6.1.2.2 Mere bevidsthed om signalværdien af den offentlige indsats	114
6.1.2.3 Imødekomme en differentieret målgruppe.....	115
6.1.2.4 Ressourcefremmende indsatser inden for retssystemet	117
6.2 Udfordringer i forbindelse med at nedbryde barrierer	119

Kapitel 7: Konklusion 121

Litteraturliste.....	126
----------------------	-----

Bilag 1: Søgning efter interviewpersoner.....	I
---	---

Bilag 2: Interviewguide	IV
-------------------------------	----

Indledning

Hvis man betragter voldtægt som seksuel tvang, så har og er voldtægt noget, der har fundet sted i de fleste samfundstyper (Koss, 1994). Ifølge Hallmann (1997) satte kvindebevægelser voldtægt på den forskningsmæssige dagsorden i 1970'erne. Dengang blev voldtægt opfattet som et socialiseringsredskab i den kønsmæssige arbejdsdeling i en patriarkalsk samfundsorden. Forskning har siden hen dokumenteret, at voldtægt øger sandsynligheden for en række negative følger virkninger så som posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD), angst, depression, selvmordstanker- og adfærd mm (ibid.). Erkendelsen af de negative følger virkninger af voldtægt og kvindegrupperes aktive kamp har medført, at man inden for det offentlige system i Danmark laver tiltag for at værne om voldtægtsramtes rettigheder. Siden 1990'erne er der blevet brugt ressourcer på offentlige hjælpetilbud, der har til formål at imødekomme voldtægtsramtes behov (ibid.). De akutte offentlige tilbud er samlet på centre for voldtægtsofre rundt omkring i landet. Her får voldtægtsramte tilbudt medicinsk hjælp og samtaler med henblik på psykologisk og social støtte. De får også en valgfri mulighed for at politianmelde voldtægten og få lavet en retsmedicinsk undersøgelse. I løbet af det første halve år efter voldtægten, kan voldtægtsramte desuden via egen læge få tilskud via sygesikringsordningen til tolv psykologsamtaler (www.voldtaegt.dk).

På trods af den offentlige hjælp til voldtægtsramte er det imidlertid et paradoks, at Balvig et al. (2006) i en telefonisk interviewundersøgelse blandt 3552 kvinder finder, at relativt få voldtægtsramte tager imod dette tilbud. 9 % af kvinderne har på et tidspunkt i deres liv været udsat for voldtægt eller voldtægtsforsøg, men kun 20 % af disse

kvinder har talt med en professionel i form af en psykolog, læge eller sygeplejerske om hændelsen. Desuden estimerer Balvig et al. (2006), at kun ca. ¼ af voldtægterne, der forekom i 2003, blev anmeldt til politiet. Ca. halvdelen af de voldtægtsramte kvinder, der ikke har søgt hjælp, oplever voldtægten som en kriminel handling, men har alligevel ikke kontaktet offentlige myndigheder. I undersøgelsen er denne gruppe af voldtægtsramte kvinder for lille til, at der kan siges noget generelt om, hvilke barrierer de har oplevet i forhold til at søge hjælp eller politianmelde. Balvig et al. (2006) peger på faktorer som skyld, skam og angst, men der er ikke nogen danske undersøgelser, der definerer disse barrierer nærmere.

Ud fra ovenstående problemstilling omkring den voldtægtsramtes motivation for at søge hjælp hos det offentlige, ønsker jeg i nærværende bog at undersøge, **hvilke barrierer voldtægtsramte oplever i forhold til at søge offentlig hjælp. Enten ved at anmelde voldtægten til politiet eller ved at søge professionel hjælp ved det offentlige.**

Problemstillingen berører spørgsmålet om den offentlige sektors effektivitet mht. at imødekomme voldtægtsramtes behov. Det er derfor væsentligt at pointere, at de eksisterende tilbuds effektivitet i forhold til at behandle voldtægtsramte, der har henvendt sig, ligger uden for denne undersøgelses ramme. Ligeledes vil bogen ikke berøre den offentlige indsats i forhold til at forebygge voldtægt.

Kapitel 1:

Bogens ramme

I dette kapitel klargøres bogens ramme ved at beskrive epistemologi – dvs. den teoretiske ramme. Endelig vil der blive argumenteret for den valgte metode. Bogens disposition vil også fremgå.

1.1 Epistemologi

Denne studie bygger på en konstruktivistisk epistemologi i den forstand, at det antages, at viden er relativ og skabes i forbindelse med sociale processer (Egidius, 1994). Derfor er de teoretiske tilgange, som bruges i undersøgelsen, ikke valgt ud fra deres "sandhedsværdi". De er udelukkende valgt ud fra det kriterium, at de sætter fokus på aspekter af subjektive oplevelser og sociale strukturer, som er væsentlige i forhold til at øge forståelsen for, hvilke barrierer voldtægtsramte kan opleve i forbindelse med at søge offentlig hjælp.

1.2 Overordnet teoretisk ramme

Problemstillingen om, hvilke barrierer der er for at søge offentlig hjælp efter voldtægt, sætter dels fokus på de voldtægtsramte og dels på det offentlige system, der har til formål at hjælpe dem. Derfor er det vigtigt at have en teoretisk ramme for undersøgelsen, der indfanger dynamikken mellem det enkelte individ og et større institutionelt system. Ifølge Leadbetter (2005) formulerer Wertsch et al. (1995) netop dette som en del af den sociokulturelle tilgangs overordnede mål:

The goal of a sociocultural approach is to explicate the relationships between human mental functioning, on the one hand, and the cultural, institutional and historical situations in which this functioning occurs, on the other.

(Leadbetter, 2005 s. 21)

Inden for denne tilgang antages det, at mennesket er et historisk og socialt situeret subjekt, der indgår i formålsrettet aktivitet med objekter, der også er historisk og socialt situerede (Leadbetter, 2005). Det vil sige, at en voldtægtsramtes beslutning om ikke at henvende sig til det offentlige, vil være påvirket af den ramtes egen historie, hvad voldtægten betød for netop denne person, og hvilken kulturel og social kontekst hun eller han befinder sig i. Alle disse faktorer vil have indflydelse på den voldtægtsramtes anvendelse af offentlige tilbud. Tilbud der ligeledes har sin egen historie og kultur, og derudover er under indflydelse af andre sidestillede institutioner samt mere overordnede samfundsstrukturer.

1.3 Fremgangsmåde og metode i undersøgelsen

Bogen er opbygget på den måde, at der først laves en overordnet analyse af offentlige tilbud til voldtægtsramte i Danmark. Aktivitetsteori vil i kapitel 2 danne rammen for analysen, fordi den bygger på ovennævnte sociokulturelle antagelser og netop har et kollektivt menneskeligt system som primær analyseenhed.

Hovedvægten i undersøgelsen vil blive lagt på at belyse, hvilke barrierer de voldtægtsramte, der ikke har henvendt sig hos det offentlige, har oplevet. Barriererne for at søge hjælp vil blive belyst ved hjælp af fænomenologisk analyse i

kapitel 3 og 4. Inden for fænomenologisk analyse antages det, at personers måde at opfatte sig selv og omverdenen på, kan ses som forklaringer på deres reaktioner og handlemåder. Den fænomenologiske analyse består af en kvalitativ interviewundersøgelse af voldtægtsramte, der i første omgang ikke har søgt hjælp hos det offentlige. Den kvalitative metode er god til at indfange afgørende kontekstuelle faktorer for et bestemt fænomen eller en bestemt menneskelig adfærd (Coyle et al., 2007). Metoden lever dermed op til de sociokulturelle antagelser om vigtigheden af individers samspil med omgivelserne. Samtidig sætter den i overensstemmelse med undersøgelsens problemstilling fokus på både den voldtægtsramte og det offentlige system som en del af den ramtes omgivelser. Analyseresultaterne fra interviewundersøgelsen diskuteres efterfølgende i forhold til relevant psykologisk teori og empiri i kapitel 5.

På baggrund af analysen af den offentlige indsats samt den kvalitative interviewundersøgelse foreslås i kapitel 6 en række tiltag, der vil kunne mindske barriererne for, at voldtægtsramte søger hjælp.

Kapitel 2: Analyse af den offentlige indsats for at hjælpe voldtægtsramte

I dette kapitel vil jeg analysere den offentlige indsats for at hjælpe voldtægtsramte. I forrige kapitel blev der argumenteret for, at denne analyse laves ud fra en aktivitetsteoretisk tilgang. Analysen fokuserer på modsætninger mellem aktivitetssystemets formelle rammer og praktiske prioriteringer samt mellem forskellige opfattelser af voldtægtsramte. Dette fokus skyldes en antagelse om, at disse modsætninger kan have betydning for voldtægtsramtes motivation for at søge hjælp.

2.1 Aktivitetsteoretisk tilgang

Den offentlige hjælp til voldtægtsramte kan betragtes som et aktivitetssystem, der retter sin aktivitet mod voldtægtsramte. I aktivitetsteoretiske termer er der en potentiel modsætning mellem offentlige tilbuds målsætning om at hjælpe voldtægtsramte, og at der muligvis er en gruppe med behov for hjælp, der ikke søger den hos det offentlige. Modsætninger opfattes inden for aktivitetsteorien som udviklingsmuligheder. Et vigtigt redskab i at fremme udvikling er at analysere aktivitetssystemets flerstemmighed og historicitet. Ved flerstemmighed forstås, at systemet indeholder forskellige synspunkter, traditioner og interesser. Ikke mindst fordi ethvert system, har sin egen arbejdsdeling, historie samt formelle og uformelle konventioner. Historiciten har at gøre med den historiske udvikling af og inden for aktivitetssystemet (Leadbetter,

2005). Formålet med analysen er at få ny indsigt i de involverede parterers perspektiver og identificere modsætninger. Herved åbnes op for muligheder for at forbedre den offentlige indsats, så flere voldtægtsramte i fremtiden kan få den hjælp, de behøver.

2.2 Analyse af Centre for Voldtægts ofre som aktivitetssystem

Den mest målrettede og organiserede offentlige hjælp til voldtægtsramte i Danmark forekommer på landets Centre for Voldtægts ofre. Det er derfor disse centre, der her vil blive betragtet som et aktivitetssystem. Der findes også andre offentlige tilbud, og de vil i denne sammenhæng blive betragtet som en væsentlig del af Centre for Voldtægts ofres omverden.

Siden 1999 har det været hensigten, at den akutte modtagelse af voldtægtsramte skal foregå på Centre for Voldtægts ofre rundt omkring i landet. Sundhedsstyrelsen lavede i 1999 en vejledning, hvor det fremgik, at tilbudet er rettet til kvinder, som har været udsat for voldtægt, voldtægtsforsøg eller vold i forbindelse med seksualforbrydelser. Årsagen til, at man ønskede at indrette en offentlig instans, som imødekommer disse kvinders behov, var en erkendelse af, at ofre for denne type forbrydelser ofte har brug for både medicinske og politimæssige undersøgelser. Samtidig har de behov for omsorg og trykthed lige efter hændelsen og muligvis også på længere sigt (Sundhedsstyrelsen, 1999). Der er i dag centre i for voldtægts ofre i København, Kolding, Århus, Aalborg, Odense, Hillerød, Herning og på Bornholm. Centrene er rent fysisk placeret i forbindelse med skadestuer eller gynækologiske afdelinger på sygehuse (www.voldtaegt.dk).

Formålet med disse akutte modtagecentre er for det første at dokumentere, at der har fundet voldtægt eller voldtægtsforsøg sted. For det andet at sikre biologiske spor. Endelig at sikre omsorg, behandling og opfølgning med henblik på at forebygge psykiske, fysiske og sociale mén (Vesterby, 2000). På trods af lokale forskelle i organiseringen af centrene, har deres tilbud til de voldtægtsramte grundlæggende fællestræk (www.voldtaegt.dk). Jeg fremstiller derfor de 8 Centre for Voldtægts ofre som ét aktivitetssystem i efterfølgende model.

Figur 1: Centre for Voldtægts ofre som aktivitetssystem

Tæt kontakt til flg. andre aktivitetssystemer

- Regionsråd tildeler økonomiske midler til området.
- Praktiserende læger henviser voldtægtsramte til centre for voldtægts ofre.
- Der henvises til læger, som kan viderehenvise folk, der har været udsat for voldtægt indenfor det seneste år til tolv psykologsamtaler med tilskud fra sygesikringsordningen.
- Bistandsadvokat tilkaldes som hjælp til vidne under eventuel retssag
- Henviser til frivillige foreninger, der hjælper voldtægtsramte, hvis der er gået mere end 6 mdr. siden voldtægten.

Værktøjer

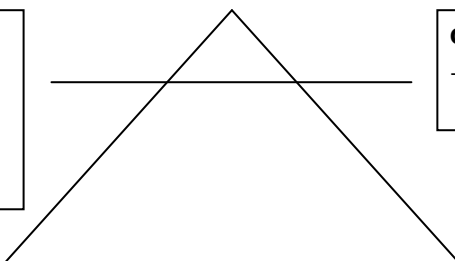
- Lokaler på skadestuer med mulighed for overnatning og faciliteter til potentielle undersøgelser
- Retsmedicinsk undersøgelse og sporsikring
- Politimæssig afhøring
- Samtaler og psykoedukation som støtte og omsorg
- Viden om og erfaringer med voldtægtsramte

Subjekter

- Sygeplejersker
- Politi
- Retsmedicinere
- (Psykologer)
- (Forskere)

Objekt

- Voldtægtsramte



Arbejdsdeling

- Funktionsopdelt arbejdsdeling mellem de forskellige professioner på de enkelte centre
- Geografisk opdelt arbejdsdeling mellem centrene

Samfundet

- Voldtægtsramtes netværk
- Medier

Regler

- Lovgivning om voldtægt (straffeloven)
- Love om offentlig forvaltning
- Vejledning fra sundhedsstyrelsen om organisering af indsatsen.
- Formelle retningslinjer for praksis
- Uformelle regler om, hvordan man griber tingene an i praksis

Som det fremgår af modellen, består Centre for Voldtægts-
ofre af flere forskellige aktører (de handlende subjekter),
der hver især har forskellige værktøjer til at tage vare på de
voldtægtsramte (objekter som virksomheden er rettet
imod). På et mere grundlæggende plan er virksomheden
underlagt en række formelle og uformelle regler samt en
arbejdsdeling. Det samfund, som aktivitetssystemet indgår
i, har også indflydelse på aktivitetssystemet (Leadbetter,
2005).

2.2.1 Modsætninger i aktivitetssystemet

I princippet ville en fyldestgørende aktivitetsteoretisk
analyse kræve interviews af forskellige aktører inden for
systemet og af formålsbeskrivelser, årsrapporter mm. I
denne sammenhæng har analysen udelukkende fokus på
modsætninger, der kan tænkes at afholde nogle voldtægts-
ramte fra at henvende sig og gøre brug af tilbudet.
Analysen har derfor en mere overordnet karakter og bygger
på viden fra centrenes formålsbeskrivelser samt praktiske
organisering.

2.2.1.1 Psykologhjælp er ikke sikret i sundhedsstyrelsens vejledning

Ovenfor fremgår det, at det ifølge Sundhedsstyrelsens
vejledning (1999) er centrenes formål at yde akut
politimæssig og medicinsk bistand samt yde tryghed og
omsorg på kort såvel som længere sigt. Der kan
argumenteres for, at sundhedsstyrelsen sender et signal
om, at omsorgen er mindre vigtig, idet medicinsk og
politimæssig indsats er sikret i vejledningen, mens
psykologhjælp er et valgfrit tilbud. Konsekvensen er, at den
medicinske og politimæssige indsats samt den akutte
psykologiske støtte, som kan varetages af sygeplejersker,

er en fast post i de offentlige regionale budgetter. På centrene stilles altid omsorg til rådighed i kraft af, at en sygeplejerske tilknyttes den voldtægtsramte. Hun forklarer procedurerne, og i tilfælde af at der ikke er psykologer ansat på centeret yder sygeplejersken også krisehjælp. Den psykologfaglige indsats med mulighed for længerevarende opfølgende behandling er derimod op til de regionale politikeres prioritering. Derfor kan den stå for skud i forbindelse med sparerunder, hvilket var tæt på at blive tilfældet på Center for Voldtægtsofre i Århus i efteråret 2008 (www.voldtægt.dk).

2.2.1.2 Prioriteringen i praksis

Prioriteringen i sundhedsstyrelsens vejledning kommer konkret til udtryk i de procedurer, der er på landets centre for voldtægtsofre. Som det fremgår nedenfor, er der veletablerede procedurer for den politimæssige og medicinske indsats, mens den psykologiske indsats varierer meget på landets centre.

På det praktiske plan, er den akutte indsats organiseret således, at der er mulighed for at give den voldtægtsramte mest mulig tryghed. Voldtægtsramte tilbydes overnatning på centeret, og selvom relativt få har fysiske skader, foretages en medicinsk undersøgelse. Det skyldes, at en del oplever det som tryghedsskabende at vide, at de ikke har fysiske skader og at evt. graviditet kan forhindres. Den voldtægtsramte tilbydes også en retsmedicinsk undersøgelse, der sikrer, at der indsamles bevismateriale, hvis han/hun ønsker eller overvejer at politianmelde voldtægten. Bevismaterialet gemmes i tre måneder, hvilket giver mulighed for betænkningstid (www.voldtaegt.dk). Hvis vedkommende ønsker at anmelde voldtægten, foretager politiet afhøringen på centeret, og der gives tilbud om en

bistandsadvokat, hvis voldtægten politianmeldes. Bistandsadvokaten støtter den voldtægtsramte ved politiets og rettens eventuelle afhøringer, samt hvis opgørelse af erstatningskrav bliver aktuelt (Sørensen, 2000).

Centrene varierer imidlertid en del i forhold til, hvor omfattende deres samtaletilbud er. Nogle centre tilbyder én akut og én opfølgende samtale med henblik på at vurdere om der er behov for yderligere social, psykologisk eller medicinsk støtte. Det er oftest tilfældet, hvor det er sygeplejersker, der varetager samtalefunktionen. De henviser efter behov til socialrådgivere, psykolog eller til de voldtægtsramtes egne læger. Disse læger kan så henvise den voldtægtsramte til 12 samtaler hos en privatpraktiserende psykolog med støtte fra sygesikringsordningen. Den ramte har selv ansvaret for at finde en psykolog med ydernummer¹. Det kan muligvis medføre, at trygheden og omsorgen mindskes, idet den voldtægtsramte bliver kastebold mellem forskellige professionelle instanser. På centre med tilknyttede psykologer tilbydes der terapeutisk hjælp på centeret til de, som henvender sig inden for en fastsat tidsfrist. Nogle centre har et maksimum på f.eks. 8 opfølgende samtaler, mens der i Århus gives opfølgende samtaler efter behov. Som det eneste center har Århus i øvrigt en forsøgsordning, hvor man kan få psykologsamtaler, hvis man har været udsat for voldtægt for mere end et halvt år siden (www.voldtaegt.dk).

¹ Psykologer med ydernummer tilbyder ved henvisning fra læge samtaleforløb delvist finansieret af sygesikringsordningen.

2.2.1.3 Tidsfrist for henvendelse mindsker muligvis tryghed og omsorg

Endelig er proceduren på centrene (bortset fra Århus' forsøgsordning med psykologhjælp til "gamle" ofre), at voldtægtsramte skal henvende sig inden en tidsfrist, der varierer på de relative centre mellem 48 og 72 timer, efter voldtægten har fundet sted. Det fremgår ikke klart, hvorfor denne tidsgrænse er fastsat, men den kan signalere, at det er inden for denne tidsramme, det giver mening at lave retsmedicinske undersøgelser. Som det fremgår senere, kan tidsfristen også være tilrettelagt ud fra kriterier i det anvendte diagnosesystem (se afsnit 2.2.2.2). Efter denne tidsgrænse kan den ramte opsøge egen læge. Voldtægtsramte, der henvender sig på centrene efter denne tidsgrænse, viderehenvises til egen læge.

2.2.2 Modsætninger mellem faggrupper og opfattelser af voldtægt.

En hypotese kunne være, at en del af de ovenstående modsætninger i organiseringen af centre for voldtægtsofre kan være forårsaget af, at aktivitetssystemets subjekter består af stærke faggrupper. Politi, læger, sygeplejersker samt psykologer har hver især en stærk udviklet fagkultur med hver deres historie for og erfaring med at arbejde med voldtægtsramte. Indtil 1999 rettede voldtægtsramte med behov for medicinsk behandling henvendelse til egen læge. Politianmeldelser skete naturligt nok til politiet og læger og politi kunne henvise til hinanden. Den tidligere omtalte mulighed for at få tilskud til psykologhjælp over sygesikringen har eksisteret siden 1992 (Hallman, 1997). På den måde kan det tænkes, at alle disse faggrupper har anset det som vigtigt, at deres fagområde blev prioriteret i forbindelse med oprettelsen af centre for voldtægtsofre, og deres fag ikke mistede ressourcer i den forbindelse.

Faggrupperne har forskellige hensyn i deres arbejde med de voldtægtsramte og derfor forskellige opfattelser af dem. Opfattelsen af den voldtægtsramte hos en bestemt myndighed kan være afgørende for, om den voldtægtsramte finder det naturligt og hensigtsmæssigt at henvende sig for at søge hjælp. Ud over at der er forskellige måder at betragte voldtægtsramte på inden for bestemte faggrupper, så vil den voldtægtsramte muligvis også være præget af den opfattelse af voldtægtsramte, der er fremherskende i det netværk han/hun indgår i og i samfundet som helhed. Nedenfor vil der derfor være en uddybning af, hvordan voldtægt opfattes dels inden for det juridiske system, i sundhedssystemet samt i befolkningen.

2.2.2.1 Opfattelse af voldtægt inden for det juridiske system

Den officielle definition af voldtægt er formuleret i loven. Voldtægt blev for første gang nævnt i den danske lov i 1866, og historisk set er det tidspunktet, hvor voldtægt officielt blev opfattet som kriminelt. Straffelovens § 216 i kapitel 24 omhandler voldtægt:

Den, der tiltvinger sig samleje ved vold eller trussel om vold, straffes for voldtægt med fængsel indtil 8 år. Med vold sidestilles hensættelse i en tilstand, i hvilken den pågældende er ude af stand til at modsætte sig handlingen.

Stk. 2. Straffen kan stige til fængsel i 12 år, hvis voldtægten har haft en særlig farlig karakter, og der i øvrigt foreligger skærpende omstændigheder.

(http://www.themis.dk/synopsis/docs/lovsamling/Straffeloven_kap_24.html)

I loven er der en række objektive karakteristika, som skal være opfyldt, før man kan tale om voldtægt. Ved samleje forstås traditionelt vaginal indtrængen. Dermed omhandler denne paragraf kvinder, der udsættes for denne specifikke form for seksuel tvang. Der er dog andre paragraffer i straffeloven, som kriminaliserer andre former for seksuelle overgreb som f.eks. anal eller oral indtrængen ved brug af tvang eller seksuel chikane. I straffeloven opstilles flere objektive karakteristika ved måden, hvorpå tvangen gennemføres. I nogle paragraffer opfattes det som tvang, hvis den forulempede er under 15 år. Det samme gælder, hvis gerningsmanden har udnyttet et autoritetsforhold i forhold til den krænkede, eller der er tale om familieforhold i nedstigende linje (Hald, 2003). Som det fremgår af § 216 anses tvang vha. vold eller trussel om vold som ulovlig tvang. Det vil oftest være tydeligt for de involverede parter, selvom trusler kan være svære at bevise bagefter. Det bliver straks mere diffust, når vold sidestilles med hensættelse i en tilstand, i hvilken den pågældende er ude af stand til at modsætte sig handlingen. Det åbner op for en række tilfælde, hvor det er op til et skøn, om der er tale om tvang. Det ender ofte med at blive et skøn af de involverede parter subjektive oplevelse af episoden. Blev offeret tvunget eller ville han/hun i virkeligheden gerne have seksuel kontakt? Var gerningsmanden bevidst om, at den seksuelle interaktion var mod den anden parts vilje? Der er inden for retssystemet et grundlæggende princip om, at man er uskyldig indtil andet er bevist. Skønnet afhænger derfor af, om der foreligger beviser for parternes påstande om, hvad der skete (Sørensen, 2000).

2.2.2.2 Opfattelse af voldtægt inden for sundhedssystemet

Den officielle definition af voldtægt i et lands lov er principielt også den, der gælder inden for det pågældende

lands sundhedssystem (Abbey et al., 2001). Mens retssystemet har fokus på straf, forebyggelse og retfærdighed, har sundhedssystemet imidlertid fokus på at minimere fysiske eller psykologiske mén. Derfor er der fokus på følgerkningerne af voldtægt inden for sundhedssystemet. På centre for voldtægtsofre fokuseres der dermed på at hjælpe folk, der har været udsatte for seksuel tvang og har negative følgerkninger, frem for om de i juridisk forstand har været udsat for seksuel tvang.

Sundhedspersonalet består af sygeplejersker, læger og psykologer. I det omfang at den ramte har fysiske mén efter vold, eller at voldtægten har medført kønssygdomme eller graviditet, har læger og sygeplejersker fokus på disse aspekter. I sundhedssystemet arbejdes der ud fra diagnosesystemet ICD-10. En traumatisk begivenhed som voldtægt kan ifølge ICD-10 resultere i negative psykologiske følgerkninger på både kort og lang sigt. Den kortsigtede patologiske reaktion kaldes akut belastningsreaktion og kommer til udtryk ved angstsymptomer og andre følelsesmæssige stærke symptomer så som vrede, tilbagetrukkethed, desorientering mm. Den akutte belastningsreaktion fortager sig allerede efter 8 timer ved forbigående belastninger og efter 48 timer ved vedvarende belastninger. Den langvarige patologiske reaktion er post traumatisk belastningsreaktion (PTSD). Den opstår efter de første uger efter hændelsen og senest inden for det første halve år. Symptomerne på PTSD er genoplevelse eller ubehag ved at blive mindet om traumet, undgåelse af at blive mindet om traumet samt besvær med at huske traumet eller hyperarousal (WHO, 2000). Tidsfristen for at henvende sig på centre for voldtægtsofre inden for de første døgn efter voldtægt stemmer overens med tidshorizonten for den akutte belastningsreaktion. Ligeledes er der overensstemmelse mellem, at der er mulighed for at få

tilskud til psykologhjælp det første halve år efter voldtægten og det er inden for denne periode, man kan udvikle PTSD. Diagnoserne kan dermed have haft en indflydelse på indretningen af de offentlige tilbud til voldtægtsramte. Der er desuden en anerkendelse af at voldtægt også kan medføre andre negative psykologiske følgevirkninger som angst og depression (Nielsen, 2001).

2.2.2.3 Opfattelse af voldtægt i befolkningen

Selvom den juridiske definition i princippet er et udtryk for, hvordan voldtægt opfattes i befolkningen (Abbey et al., 2001), så viser amerikanske undersøgelser, at befolkningen og voldtægtsramte ofte har helt andre opfattelser af, hvad voldtægt er (Leah et al., 2004). I USA har man således fundet en række myter, der eksisterer i befolkningen angående voldtægt. Eksempler på disse myter kan ses i boksen på næste side:

Figur 2: Misvisende myter om voldtægt

Myter om voldtægt som egentlig er misvisende.

- *Kvinder, der er alkoholpåvirkede, er med på enhver seksuel aktivitet.*
- *Kvinder, der er udfordrende klædt eller opfører sig udfordrende, beder selv om at blive voldtaget.*
- *Hvis man virkelig er blevet voldtaget, vil man opføre sig hysterisk og oprevet.*
- *Hvis en person ikke kæmper imod er det ikke en rigtig voldtægt.*
- *Der kan ikke ske voldtægt i et ægteskab.*
- *De fleste voldtægter sker på gaden og begås af fremmede.*
- *Falske anmeldelser om voldtægt er ret almindelige.*
- *Det er kun sindssyge mænd, der begår voldtægt.*
- *Alle kan forhindre en voldtægt, hvis de virkelig vil.*
- *De fleste voldtægter er spontane og passionerede, hvor gerningsmændene ikke kan kontrollere sig selv.*
- *Kun kvinder og homoseksuelle mænd voldtages.*
- *Voldtægt er ikke andet end uønsket sex og er ikke kriminelt.*
- *Kvinder fantaserer om at blive voldtaget.*
- *Man kommer sig over voldtægt indenfor et år.*
- *Hvis man er blevet voldtaget, er det bedst bare at prøve at glemme det.*

Kilde: <http://www.d.umn.edu/cla/faculty/jhamlin/3925/myths.html>

Disse myter kaldes misvisende, fordi forskning viser, at de er i uoverensstemmelse med, hvordan voldtægtsramte og gerningsmænd oftest tænker og reagerer (Leah et al. 2004). Elklit (2002) har lavet en undersøgelse af holdninger til voldtægt blandt personer, der har besøgt hjemmesiden www.voldtaegt.dk. Der er ikke tale om en repræsentativ undersøgelse, idet det må antages at være en gruppe med særlig interesse for voldtægt og adgang til internettet, der benytter hjemmesiden, og har deltaget i den. Undersøgelsens resultater bliver imidlertid sammenlignet med repræsentative undersøgelser af collestuderende i USA, Australien og Singapore. Elklit (2002) finder, at der er nogenlunde overensstemmelse mellem, i hvor høj grad voldtægtsmyterne accepteres i vestligt orienterede lande. Det ser således ud til, at myterne også gør sig gældende i det danske samfund, selvom de ikke accepteres fuldstændigt. Nogle grupper ser ud til at have større tendens til at acceptere voldtægtsmyterne end andre. Mænd accepterer i højere grad voldtægtsmyter end kvinder, og accepten mindskes med alderen og med uddannelsesniveau. Derudover har oplevelsen af traumatiserende begivenheder tendens til at reducere accepten af voldtægtsmyter (ibid.). Det ser altså ud til, at voldtægtsramte i mere eller mindre grad færdes i et samfund, hvor der er en række misvisende myter om voldtægt. Myterne kan sandsynligvis indvirke på, hvordan de voldtægtsramte og personer i deres netværk tænker om voldtægt.

Kapitel 3:

Metodiske overvejelser og undersøgelsens design

I dette kapitel vil jeg argumentere for fremgangsmåden og metodiske valg i undersøgelsen af oplevede barrierer blandt voldtægtsramte. Det vil således fremgå, på hvilket grundlag analyse og diskussion senere i bogen foretages.

3.1 Fænomenologisk fortolkende analyse

Den kvalitative interviewundersøgelse af hvorfor nogle voldtægtsramte ikke søger offentlig hjælp, laves vha. en fortolkende fænomenologisk analyse. I denne sammenhæng har den fortolkende fænomenologiske analyse den fordel, at der er fokus på individets subjektive oplevelser, og hvordan individer skaber mening (Smith et al., 2007). Interviewene vil dermed give indblik i, hvilken mening de voldtægtsramte har tillagt voldtægten og evt. oplevede barrierer i forbindelse med henvendelse til det offentlige system efter voldtægten. Det er dog vigtigt at have for øje, at der ikke er fuld adgang til de voldtægtsramtes subjektive oplevelser. Interviewpersonernes fortællinger kan være prægede af forsvar og andre forhindringer i forhold til at fortælle om deres subjektive oplevelser. Det skal også indvendes, at det for de fleste interviewpersoner er en del år siden, at voldtægten fandt sted. Erindringer om voldtægten og tiden derefter kan derfor være influerede af senere erfaringer og aktuelle temaer i interviewpersonernes liv på interviewtidspunktet. Den viden, der udledes af analysen, er også influeret af en såkaldt dobbelthermeneutik. Det indebærer, at interviewpersonernes fortællinger vil bære præg af, at de forsøger at skabe mening i fortællingen, mens de beretter.

Derudover har jeg som interviewer og analysand forsøgt at skabe mening ud fra interviewpersonens fortælling. Denne proces har uundgåeligt været influeret af min forudgående viden og mine fortolkninger. På den måde er analysens resultater et produkt af interviewpersonernes og min meningssskabende proces (Smith et al., 2007). Nedenfor gennemgås undersøgelsesdesign. Undervejs vil der blive gjort opmærksom på de forhold i undersøgelsen, som kan have haft indflydelse på analysens resultater.

3.2 Interviewpersoner

3.2.1 Definition af voldtægt

Det var afgørende for undersøgelsen at finde relevante interviewpersoner. Interviewpersonerne skulle være med i den offentlige hjælpeindsats' potentielle målgruppe. Eftersom målgruppen er voldtægtsramte, bliver definitionen af voldtægt afgørende for afgrænsningen af målgruppen. I den sammenhæng blev ovennævnte forskelle i opfattelser af voldtægt inden for forskellige systemer relevante. Ville det være mest oplagt at bruge den officielle juridiske definition, eller skulle der tages udgangspunkt i, hvem der er i risiko for at udvikle negative følgevirkninger? Rozée (1993) har udviklet en model, der netop tager højde for, at der kan være forskellige forståelser af voldtægt inden for forskellige kulturer eller systemer. Der laves to sondringer, som er afgørende for, om en hændelse forstås som en voldtægt. Den almene sondring, som man kan bruge på tværs af kulturer, er, om en person har valgt at have kønslig omgang. Hvis det er et frivilligt valg, er der tale om sex, mens hændelsen ellers vil kategoriseres som voldtægt. En anden sondring er kulturelt bestemt. Den går på, hvad der inden for den pågældende kultur er acceptabelt. Der

sondres mellem normativ eller ikke-normativ sex. Denne måde at sondre mellem forskellige former for sex og voldtægt er illustreret i skemaet på næste side. Eksemplerne skal ses i en dansk kontekst med mindre andet er nævnt.

Figur 3: Typer af voldtægt

	Normativ hændelse: Accepterede sociale normer for kønslig omgang.	Ikke-normativ hændelse: Ikke accepterede sociale normer for kønslig omgang
Sex: Frivilligt valg om kønslig omgang	Frivillig seksuel kontakt som falder inden for sociale normer for seksuel aktivitet. F.eks. sex i et ægteskab.	Frivillig seksuel kontakt, som falder uden for sociale normer for seksuel aktivitet. F.eks. Sado-machokisme
Voldtægt: Fravær af frivilligt valg om kønslig omgang	<p>Accepteret voldtægt:</p> <p>Eks. i nogle u-lande: Som en straf for overtrædelse af sociale normer, et våben i krig, som betaling for en handel, i forbindelse med ceremonier eller som et resultat af magtudøvelse/statusforskelle.</p> <p>Eks. i i-lande: Funktionelle normative voldtægter pga. besværlige procedurer i retssystemet for at få gerningsmanden dømt. Der kan også være sociale normer, der påvirker voldtægtsramte og gerningsmænd til ikke at opfatte tvunget seksuel kontakt som voldtægt. F.eks. hvis en kvinde opfatter det som en pligt at have sex med sin mand og derfor har han lov til at gennemføre samleje selvom hun siger nej.</p>	<p>Ikke-accepteret voldtægt:</p> <p>Kønslig omgang med fravær af frivilligt valg fra den ene parts side, som ikke accepteres i samfundet og sanktioneres. F.eks. en kvinde, der overfaldes og voldtages af en mand på gaden, selvom hun kæmper imod og efterfølgende melder overfaldet til politiet.</p>

Modellen er inspireret af Rozée (1993).

Modellen tydeliggør, at hvis der tages udgangspunkt i den officielle definition af voldtægt i den danske lov, så ville undersøgelsen kun omhandle voldtægtsramte i kategorien ikke-accepteret voldtægt. Sundhedssystemet har imidlertid til hensigt at afhjælpe negative følgevirkninger efter voldtægt. Det er sandsynligt, at ofre for ikke-accepteret voldtægt også kan have negative følgevirkninger, og at de

derfor er en potentiel målgruppe for den offentlige hjælpeindsats. Ikke mindst fordi relativt få anmelder voldtægt til politiet (Balvig et al., 2006) set i forhold til omfanget af negative følger virkninger efter voldtægten (Hallman, 1997). Omvendt kan der også forekomme overgreb, som i juridisk forstand er voldtægt, men som ikke opleves som overgreb blandt de involverede. Helweg-Larsen et al. (2002) finder f.eks. at kun en fjerdedel af 13-14 årige, som har været udsat for seksuelt overgreb i juridisk forstand, selv opfatter det som et overgreb. Det er derfor sandsynligt, at de ikke har negative følger virkninger og behov for hjælp.

Ud fra disse overvejelser omkring kompleksiteten i at finde ud af, hvem der har været udsat for voldtægt, og hvem der efterfølgende har behov for hjælp, vurderede jeg, at det ville være hensigtsmæssigt at bruge en forholdsvis bred definition af voldtægt. Dermed vil undersøgelsen også være med til at belyse, om der kan være barrierer for at søge hjælp hos det offentlige, hvis man har været udsat for accepteret voldtægt og kan drage nytte af den offentlige hjælp. Definitionen af voldtægt i denne undersøgelse er derfor fravær af frivilligt valg ved kønslig omgang. Der stilles således ikke nogen krav til, at interviewpersonerne skal have været udsat for en bestemt form for kønslig omgang, hvilket køn den ramte har, eller hvilken relation den ramte har til gerningsmanden. Disse kriterier er ellers fremherskende i den danske lovgivning, i myter om voldtægt og inden for psykologisk forskning.

3.2.2 Andre udvælgelseskriterier

Selvom der er få begrænsninger for, hvilken form for seksuel tvang interviewpersonerne kan have været udsat for, vurderede jeg, at det var hensigtsmæssigt at lave visse

andre restriktioner på, hvem der kunne være interviewperson for at få belyst undersøgelsens problemstilling bedst muligt.

Det første udvælgelseskriterium var, at interviewpersonerne skulle være over en vis alder, da den seksuelle tvang fandt sted. Denne vurdering blev lavet ud fra en hypotese om, at det for børn, der udsættes for seksuel tvang, er op til voksne i deres nærmiljø at tage kontakt til det offentlige for at få hjælp. Udenlandske undersøgelser viser dog, at en del seksuel tvang forekommer blandt helt unge i forbindelse med eksperimentering med seksuel identitet i de tidlige teenage år (Howard et al., 2007; Ackard et al., 2002). Det ville således være problematisk, at sætte aldersgrænsen for højt, idet unge teenagere muligvis er en væsentlig målgruppe for den offentlige hjælpeindsats. Jeg valgte derfor i udgangspunktet at sætte aldersgrænsen ved 14-15 år. Aldersgrænsen har den effekt, at de fleste ofre for incestuøse overgreb, hvor gerningsmanden er et nært beslægtet familiemedlem i nedstigende linje, ikke er aktuelle som interviewpersoner. Det skyldes, at mange af disse overgreb sker eller i hvert fald påbegyndes i barndommen.

Efter nærmere overvejelser besluttede jeg, at det ikke er hensigtsmæssigt at opstille et kriterium om, at de voldtægtsramte ikke på noget tidspunkt må have søgt hjælp pga. voldtægten. Det skyldes, at voldtægtsramte, som i første omgang har oplevet barrierer for at søge hjælp men senere får hjælp pga. udprægede negative følgevirkninger, kan være en særlig væsentlig målgruppe. Tidligere intervention kunne muligvis have mindsket de negative følgevirkninger. Denne hypotese understøttes af amerikansk forskning, der viser, at mange af voldtægtsramte kvinder, som taler med professionelle om

voldtægten, har PTSD symptomer. Samtidig har udviklingen af PTSD-symptomer sammenhæng med undgående coping (Starzynski et al., 2007). Undgående coping indebærer netop, at den voldtægtsramte i udgangspunktet vil forsøge at undgå at tale om og beskæftige sig med voldtægten, hvorfor man må gå ud fra, at de i første omgang ikke henvender sig til offentlige myndigheder for at få hjælp. Det endte derfor med, at interviewpersoner ikke må have søgt professionel hjælp det første halve år efter voldtægten har fundet sted. Det passer også med, at voldtægtsramte i Danmark på nuværende tidspunkt skal henvende sig til det offentlige inden for det første halve år efter voldtægten for at få offentlig støtte til professionel hjælp (dog undtaget forsøgsordningen i Århus).

En anden faktor, som er væsentlig i forhold til undersøgelsens problemstilling, er, at de voldtægtsramte har haft mulighed for at søge hjælp hos det offentlige. I første omgang ønskede jeg derfor interviewpersoner, som har været udsat for voldtægt efter 1992, da der på dette tidspunkt var mulighed for at få tilskud til psykologhjælp over sygesikringen. Allerede inden søgningen efter interviewpersoner begyndte, havde jeg dog en forventning om, at det ville blive svært at finde interviewpersoner, som ville dele en så personlig og muligvis tabubelagt oplevelse med en fremmed interviewer. Derfor satte jeg ikke nogen begrænsninger på, hvor lang tid det må være siden, voldtægten skete. Der kan også argumenteres for, at det før 1992 var muligt at henvende sig til politi eller læge for at søge hjælp efter en voldtægt. Voldtægtshændelser før 1992 indeholder fortsat information om interviewpersonernes oplevelse af voldtægtssituationen, selvom det offentlige system tilbyder mere hjælp i dag. Ligeledes kan voldtægter, som er sket i en helt anden tidsperiode være med til at belyse, om den samtid, de voldtægtsramte lever

i, spiller en rolle for, hvordan de oplever voldtægten og dermed for deres motivation for at søge hjælp.

3.2.3 Antal af interviewpersoner

I litteratur om fortolkende fænomenologisk metode argumenteres der for, at 6-8 interviewpersoner er et passende antal til at lave veldokumenterede analytiske generaliseringer, uden man mister overblikket over de indsamlede data (Smith et al., 2007). Eftersom definitionen af voldtægt i denne undersøgelse er meget bred og kan inkludere meget forskellige situationer, så valgte jeg alligevel at satse på ca. 10-15 interviewpersoner. Ved at inkludere flere interviewpersoner, var der større sandsynlighed for, at få repræsenteret flere typer voldtægt.

3.2.4 Søgning efter interviewpersoner

Ved søgning af interviewpersoner blev det gjort klart, hvad der i denne sammenhæng defineres som voldtægt. På den måde sikredes det, at den seksuelle tvang, som interviewpersonerne har oplevet, stemte overens med den definition af voldtægt, der anvendes i denne undersøgelse. En risiko kunne ellers være, at der udelukkende henvendte sig interviewpersoner, der har været udsat for de former for seksuel tvang, som folk i almindelighed opfatter som voldtægt. Jf. afsnit 2.2.2.3 kan disse opfattelser være præget af myter om voldtægt.

Opslaget, der blev brugt til at søge interviewpersoner, er vedlagt som bilag 1². Søgning efter interviewpersoner skete pr. mail til venner og bekendte, på adskillige psykologiske behandlingssteder så som Studenterrådgivningen, Center for Selvmordsforebyggelse og hos privatpraktiserende psykologer (alle stederne i Århus). Desuden var der et opslag i den lokale avis Århus Onsdag. Jeg søgte også efter interviewpersoner blandt de voldtægtsramte, der har henvendt sig til Center for Voldtægtsramte i Århus, hvor voldtægten er sket for mere end et halvt år siden. Desuden søgte jeg efter interviewpersoner på Kvisten, der er et frivilligt samtaletilbud til folk, der på et tidspunkt i deres liv har været udsat for seksuelle overgreb. Endelig rettede jeg henvendelse til Christinecenteret, der er et værested for seksuelt overgrebne samt Center for spiseforstyrrelser, men ingen af disse steder ønskede at rekruttere interviewpersoner.

Søgningen resulterede i, at 11 interviewpersoner meldte sig til at deltage i undersøgelsen. Set i lyset af at Balvig et al.'s (2006) undersøgelse viser, at ca. 9 % af alle kvinder i Danmark har været udsat for voldtægt, er det relativt få interesserede interviewpersoner. Dette kunne være et udtryk for, at voldtægt er et emne, som de ramte nødtigt taler med fremmede om.

3.2.5 Beskrivelse af interviewpersoner

Pga. besværligheder med at finde interviewpersoner, blev der ikke sorteret i henvendelserne, selvom de ikke opfyldte

² Opslaget blev brugt i forskellige udgaver og længder alt efter hvor det blev anvendt.

alle kriterier, der i udgangspunktet var stillet op for at være med i undersøgelsen. En enkelt interviewperson var kun 13 år, da hun blev udsat for voldtægt, og to andre blev udsat for voldtægt i 1970'erne. De blev inddraget i undersøgelsen, idet disse karakteristika muligvis kunne skabe spændende perspektiver på, om disse forhold havde betydning for deres oplevelse af voldtægten og muligheden for at søge hjælp.

I figur 4 ses en oversigt over interviewpersonernes overordnede karakteristika. Figuren giver et overblik over interviewpersonerne. Deres karakteristika bliver diskuteret yderligere senere i bogen.

Figur 4: Oversigt over interviewpersonernes karakteristika

	IP 1	IP 2	IP 3	IP 4
Relation til gerningsmanden:	Bekendt ³ Bekendt	Ven ⁴	Fremmed	Kæreste
Type af seksuel tvang:	Vaginal voldtægt Vaginal voldtægt	Vaginal voldtægt	Anal voldtægt	Vaginal voldtægt
Alder ved overgreb:	18 30	15 (*3)	27	13
Alder på interviewtidspunkt:	32	29	64	28
Køn:	Kvinde	Kvinde	Kvinde	Kvinde
Opsøgt hjælp pga. voldtægten:	Nej	Nej	Nej	Ja
Kontakt via:	Mail	Mail	Mail	Frivillig hjælpeorganisation

³ En person, som den voldtægtsramte har haft perifer kontakt til forud for voldtægten. F.eks. at have snakket lidt med personen i byen eller til en fest.

⁴ En person, som den voldtægtsramte ikke har haft noget intimt forhold til, men som hun kender godt fra tidligere sammenhænge.

	IP 5	IP 6	IP 7	IP 8
Relation til gerningsmanden:	Ven	Bekendt Kæreste/ autoritet ⁵ Kæreste/ autoritet	Kæreste	Bekendt Bekendt Bekendt
Type af seksuel tvang:	Oral voldtægt	Vaginale voldtægter	Vaginale voldtægter	Vaginale voldtægter
Alder ved overgreb:	15	15 17 18	15-21	15 16 22
Alder på interveiw-tidspunkt:	27	19	23	32
Køn:	Kvinde	Kvinde	Kvinde	Kvinde
Opsøgt hjælp pga. voldtægten:	Ja	Ja	Ja	Ja
Kontakt via:	Frivillig hjælpe-organisation	Frivillig hjælpe-organisation	Frivillig hjælpe-organisation	Frivillig hjælpe-organisation

⁵ En person, som den voldtægtsramte har haft et længerevarende intimt forhold til, og som er en autoritet i forhold til hende.

	IP 9	IP 10	IP 11
Relation til gerningsmanden:	Bekendt	Bekendt	Bekendt
Type af seksuel tvang:	Anal+ oral voldtægt	Vaginal voldtægt	Vaginal voldtægt
Alder ved overgreb:	18	19	20
Alder på interview-tidspunkt:	25	58	22
Køn:	Kvinde	Kvinde	Kvinde
Opsøgt hjælp pga. voldtægten:	Nej	Nej	Ja
Kontakt via:	Mail	Lokalavis	Center for Voldtægts ofre

3.2.5.1 Ikke repræsenterede grupper

Der er bestemte grupper, hvor voldtægt muligvis er særligt tabubelagt, og som desværre ikke er repræsenteret i denne undersøgelse. For det første meldte der sig ingen mandlige interviewpersoner. Undersøgelser af danske unge og amerikanske undersøgelser peger i retning af, at drenge og mænd også udsættes for voldtægt, selvom det er i mindre omfang end kvinder (Helweg-Larsen et al., 2002, Elklit, 2002b & Elliot et al., 2004). Ifølge Davies (2002) oplever mænd sandsynligvis et større tabu end kvinder i forbindelse med voldtægt. For det andet er der ingen etniske danskere, som har meldt sig som interviewpersoner. Ifølge Leah et al. (2004) øges sandsynligheden for at begå seksuelle overgreb, hvis en person har traditionelle holdninger til kønsroller. Det kan derfor tænkes, at der er øget forekomst af seksuel tvang inden for kulturer, hvor traditionelle

kønsrollemønstre er fremherskende, som f.eks. bestemte etniske grupper i Danmark. Dog meldte der sig én interviewperson med anden etnisk baggrund, men hun havde boet i Danmark det meste af sit liv og stammede fra et andet vesteuropæisk land.

Selvom der ikke var kriterier for, hvilke typer seksuel tvang interviewpersonerne skulle have været udsat for, så har alle interviewpersonerne været udsat for vaginal, oral eller anal voldtægt, hvilket kan betegnes som grove former for seksuel tvang. Det fremgår derfor ikke af denne undersøgelse, hvilke barrierer folk, der har oplevet mildere former for seksuel tvang, har oplevet i forhold til at henvende sig til det offentlige. Eller om de har behov for at modtage hjælp.

3.2.5.2 Flest unge voldtægtsramte

Alle interviewpersonerne har været udsat for voldtægt inden 30-års alderen. Det er derfor muligt, at de oplevede barrierer er influeret af de interviewpersonernes unge alder på voldtægtstidspunktet. Dog er netop denne aldersgruppe relevant at rette opmærksomheden imod, da amerikanske undersøgelser har vist, at de fleste voldtægter sker blandt unge kvinder eller kvinder i starten af voksenalderen (Abbey et al, 2001).

3.2.5.3 Følgevirkninger efter voldtægten

Ca. halvdelen af interviewpersonerne har på et senere tidspunkt søgt hjælp pga. voldtægten. Det har naturligvis sammenhæng med, at der er blevet taget kontakt til disse personer via frivillige eller offentlige organisationer, der har til formål at afhjælpe negative følgevirkninger efter seksuelle overgreb.

I forbindelse med interviewene udfyldte 10 ud af de 11 interviewpersoner et skema, hvor de rapporterede, om de har haft negative følgerikninger efter voldtægten inden for det første år, før evt. påbegyndt behandling og i dag. Der blev spurgt ind til forskellige symptomer på PTSD. Skemaet er konstrueret til lejligheden, og skal derfor ikke ses som et validt mål for, om interviewpersonerne har lidt eller på nuværende tidspunkt lider af PTSD. Figur 5 viser, hvor mange interviewpersoner, der svarede bekræftende på, at de havde de angivne negative følgerikninger hhv. den første måned efter voldtægten og i dag.

Figur 5: Negative følgerikninger blandt interviewpersonerne

	Den første måned efter overgrebet	På interview-tidspunktet
Føler du ubehag ved overgrebet?	10	8
Har du påtrængende minder om overgrebet?	7	3
Har du ubehagelige drømme?	4	1
Har du nogle gange en oplevelse af, at overgrebet gentager sig?	3	1
Oplever du ubehag, når du udsættes for forhold, der minder dig om overgrebet?	8	8
Undgår du så vidt som muligt tanker, følelser og samtale om overgrebet?	6	4

	Den første måned efter overgrebet	På interview-tidspunktet
Undgår du steder, aktiviteter eller personer, der minder dig om overgrebet?	9	5
Har du problemer med at huske overgrebet?	2	3
Har du mindsket interesse for vigtige aktiviteter?	2	2
Føler du dig mere fremmed overfor andre mennesker end før overgrebet?	5	5
Oplever du færre følelser end før overgrebet?	2	2
Har du færre forhåbninger til fremtiden end før overgrebet?	4	4
Har du søvnproblemer?	5	2
Er du mere irriteret end før overgrebet?	4	3
Har du svært ved at koncentrere dig?	6	4
Er du mere på vagt overfor fare end før overgrebet?	7	6
Bliver du lettere forskrækket end før overgrebet?	5	4
Har du svært ved at fungere arbejdsmæssigt eller socialt pga. ovennævnte problemer?	3	2

Det fremgår af skemaet, at størstedelen af interviewpersonerne i den første måned efter voldtægten følte stort ubehag ved voldtægten, og forsøgte at undgå at blive

mindet om den. Over halvdelen oplevede også forøget vagtsomhed og koncentrationsvanskeligheder. En del af interviewpersonerne oplevede fortsat negative følger-virkninger på interviewtidspunktet. Det skal dog siges, at der for mange af interviewpersonerne er gået en del år siden voldtægten (jf. figur 4). Derfor kan det have været svært at huske, hvordan de havde det den første måned efter, det skete. Det store sammenfald mellem symptomer, der opleves i dag, og symptomer lige efter overgrebet kan skyldes de retrospektive besvarelser. Det er måske lettere at genkende symptomer, som fortsat er til stede i dag. Denne lille undersøgelse peger i retning af, at en stor del af interviewpersonerne har oplevet barrierer for at søge hjælp, idet deres negative følger-virkninger kan ses som en indikator for, at de kunne have nydt godt af en tidlig hjælp i forhold til at hindre udviklingen af følger-virkningerne.

3.3 Forudgående viden og interviewguide

Inden jeg foretog interviewene, lavede jeg en interviewguide, hvor jeg gjorde mig tanker om, hvilke områder interviewene skulle dække (se bilag 2). Formålet var at sikre, at interviewene berørte relevante aspekter af problematikken, og at interviewene blev sammenlignelige. Samtidig ønskede jeg at udnytte det kvalitative interviews eksplorative muligheder og få indblik i interviewpersonernes livsverden frem for at få svar på forudbestemte spørgsmål. For at udnytte denne mulighed forsøgte jeg at stille relativt åbne spørgsmål og lod interviewpersonerne fortælle autobiografisk om voldtægten og reaktionerne bagefter.

Jeg stillede supplerende spørgsmål under sekvenser, jeg fandt interessante, eller hvis jeg fik indtrykket af, at der var noget særligt vigtigt på spil for interviewpersonerne. Bortset

fra indledende spørgsmål om interviewpersonernes demografi og vigtige livsbegivenheder, var interviewguiden et supplement, som jeg brugte i slutningen af interviewet til at sikre, at interviewpersonen havde været inde på de emner, som jeg forud for interviewet havde prioriteret som vigtige.

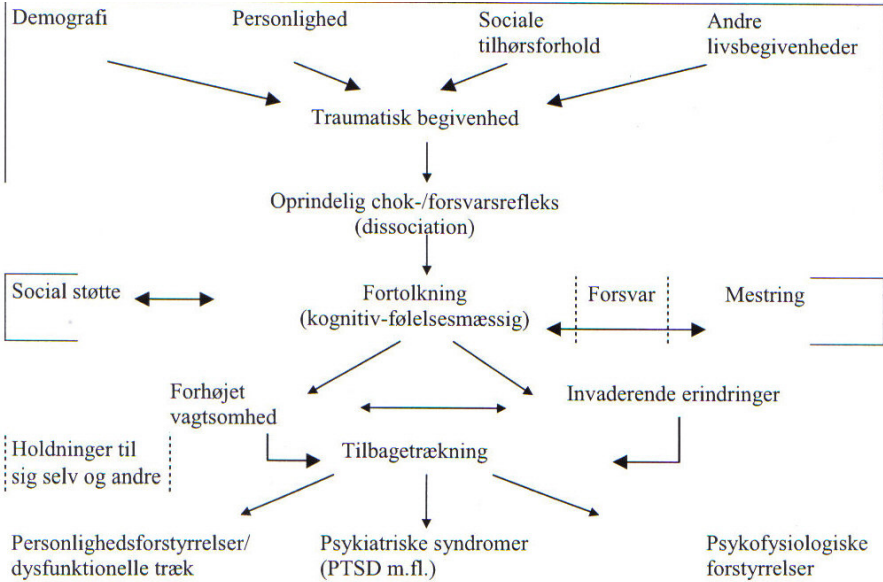
I forbindelse med prioriteringen af emner til interviewguiden, meldte spørgsmålet sig om, hvilken rolle forudgående viden om problemstillingen skulle spille i undersøgelsen. Denne undersøgelse er den første af sin art i Danmark, men der foreligger nogle få hovedsageligt amerikanske kvantitative undersøgelser om barrierer for at søge hjælp efter voldtægt samt om barrierer for at politianmelde voldtægt. Der er også skrevet meget litteratur om traume- eller voldtægtsramtes reaktioner, hvorfra man kan udlede en række hypoteser om, hvilke barrierer, der kan tænkes at være for at søge offentlig hjælp efter voldtægt. Risikoen ved at bruge denne viden ville være, at fokusere for meget på de områder, som forskningen tidligere har belyst. Dog kunne denne viden også målrette interviewene, sikre at der blev spurgt ind til relevante kendte forhold samt gøre undersøgelsen sammenlignelig med tidligere forskning lavet i en anden kontekst end Danmark.

Jeg valgte derfor at lade mig inspirere af tidligere forskning i forhold til de prioriterede områder i interviewguiden. Samtidig sikrede jeg åbenhed og eksplorativitet ved ikke at lade interviewguiden være alt for styrende under selve interviewene. Jeg vil her gøre rede for den forskning, der har dannet grundlag for interviewguiden.

3.3.1 Forskning om reaktioner på voldtægt.

En stor del af forskningen om voldtægt foretages inden for traumeforskningen, hvor der siden 1980'erne har været fokus på, hvilke psykologiske eftervirkninger en traumatiserende begivenhed kan have (Resick, 2001). Af omfangsmæssige grunde vil jeg ikke komme ind på specifikke undersøgelser af reaktioner på traumatiske oplevelser og voldtægt. Dog vil jeg konstatere, at der inden for forskningen fremhæves, at det varierer, hvordan mennesker reagerer på traumatiske begivenheder (ibid.). Denne opfattelse af traumatisering stemmer overens med undersøgelsens tidligere nævnte sociokulturelle ramme, idet personspecifikke forhold som den traumatiseredes livshistorie kan spille ind. Derudover spiller situationsspecifikke forhold så som traumets art og handlingsmuligheder også en rolle. Endelig antages det også, at omstændigheder og reaktioner i den traumatiseredes sociale omverden har betydning for, hvordan situationen opleves, mestring, samt hvilke langvarige konsekvenser traumet får. Elklit et al (2000) har illustreret denne forståelse af udviklingen af psykiske traumer i følgende model:

Figur 6



Kilde: Elklit et al. (2000)

I interviewguiden var hensigten at afdække de forskellige faktorer, som ud fra denne model antages at have betydning for, hvordan interviewpersonen har reageret på voldtægt. Disse informationer ville gøre det muligt at analysere, hvorfor interviewpersonens mestring ikke har indebåret at henvende sig til det offentlige for at søge hjælp. Ligesom der i modellen sondres mellem en akut og en mere langvarig reaktion på traumat, blev interviewguiden også inddelt i reaktion under voldtægten, umiddelbart efter og langvarige eftervirkninger (se bilag 2).

3.3.2 Forskning om barrierer for at søge offentlig hjælp eller politianmelde voldtægt

Som nævnt tidligere er der ikke forsket så meget i barrierer for at søge offentlig hjælp efter voldtægt. Indledningsvist blev der henvist til Balvig et al. (2006) undersøgelsesresultater. Det er den eneste repræsentative undersøgelse, som berører barriereproblemstillingen nærmere i en dansk kontekst. I andre lande, hovedsageligt USA, er der imidlertid lavet nogle kvantitative undersøgelser af barrierer dels for at søge hjælp i sundhedssystemet og dels for at politianmelde voldtægt. Der er visse problemer i forhold til at overføre disse forskningsresultater til en dansk kontekst. Der vil givetvis være kulturelle forskelle, og derudover en række institutionelle forskelle i indretningen af det offentlige system. I forhold til barrierer for at søge professionel hjælp, er befolkningen i USA f.eks. privat forsikret for sundhedsydelser, mens disse betales via skattefinansieret sundhedssystem i Danmark. Egenbetalingen kan derfor antages at være en barriere i USA, som ikke gør sig gældende i Danmark. Mht. barrierer for at politianmelde vil der være ligheder mellem forskellige kulturelle kontekster, så længe der er tale om demokratiske retssystemer. Alligevel kan der være kulturelle forskelle i retssystemets funktion, ry og holdninger til både retssystem og voldtægt i befolkningen.

Litteratursøgning i adskillige databaser⁶ resulterede i, at der blev fundet tre kvantitative undersøgelser og en enkelt

⁶ Der blev søgt litteratur i databaserne: Psyk-info, ISI Web of Knowledge, Sociological Abstracts, Scopus, Pubmed, Psycharticles, Academic Search Elite & Cambridge Scientific Abstracts. De anvendte søgeord var i alle tilfælde sexual assault OR rape AND formal support OR police report.

kvalitativ undersøgelse, som undersøgte barrierer for at søge professionel hjælp efter voldtægt. Alle disse undersøgelser er amerikanske. Der blev fundet seks kvantitative undersøgelser fra USA, Canada og en enkelt dansk undersøgelse om barrierer for at politianmelde voldtægt. Nedenfor vil jeg komme ind på de overordnede resultater fra de kvantitative undersøgelser om barrierer for hhv. at søge professionel hjælp for og politianmelde voldtægt. Den kvalitative undersøgelse kommer både ind på barrierer i forhold til at søge hjælp og politianmelde. Denne undersøgelse vil blive uddybet separat, idet den både mht. problemstilling og undersøgelsesmetode minder om undersøgelsen, som laves i denne bog.

De identificerede barrierer fra de amerikanske undersøgelser blev prioriteret i interviewguiden i denne undersøgelse, således at der blev spurgt ind til dem, hvis de ikke fremgik af interviewpersonernes beretning. Det eneste forskningsresultat, som der ikke var mulighed for at belyse i denne undersøgelse var, at Starzynsky et al. (2007) finder, at der i USA er etniske forskelle i forhold til at søge hjælp efter voldtægt. Som nævnt tidligere meldte der sig ingen interviewperson med en markant anderledes etnisk baggrund end dansk i denne undersøgelse.

3.3.2.1 Barrierer for at søge professionel hjælp efter voldtægt

De tre kvantitative undersøgelser har relativt store stikprøver på mellem 323-1084 kvindelige respondenter. Der foreligger ingen empiriske undersøgelser af, hvilke barrierer mænd oplever. Undersøgelsesernes generaliserbarhed begrænses ved, at der ikke er tale om tilfældigt udvalgte stikprøver, da respondenterne oftest har meldt sig

frivilligt til at være med i undersøgelsen. Derudover er undersøgelseerne ikke i fuldstændig overensstemmelse med fokus i denne bog, idet de spørger til, om de voldtægtsramte på noget tidspunkt har fortalt professionelle om voldtægten. Derved inkluderes også tilfælde, hvor voldtægtsramte fortæller om voldtægten i forbindelse med senere henvendelser til sundhedssystemet, der ikke nødvendigvis har direkte forbindelse til voldtægten (Ullman et al., 2001; Starzynski et al., 2005, Starzynsky et al., 2007). Som tidligere nævnt er der i denne bogs undersøgelse kun fokus på barrierer for henvendelser inden for det første halve år.

Flere undersøgelser peger i retning af, at kvinder, der har været udsat for mere stereotype typer af overgreb, hvor gerningsmanden er en fremmed person, eller der har været vold involveret, i højere grad end andre fortæller professionelle om overgrebene (Ullman et al., 2001; Starzynski et al., 2005). En tolkning af dette kunne være, at det er vigtigt for voldtægtsramte, at de selv og andre accepterer hændelsen som en voldtægt, før de søger hjælp for den. Derfor blev der i interviewene i denne undersøgelse spurgt ind til, hvilke forestillinger, de havde haft om voldtægt, før de selv blev udsat for det. Ullmann et al. (2001) finder i øvrigt, at de, som har oplevet at være i livsfare under overgrebet, har signifikant mere tendens til at fortælle professionelle om hændelsen. Ifølge Starzynsky et al.'s undersøgelse (2005) søger voldtægtsramte med relativt lidt skyldfølelse over hændelsen i højere grad professionel støtte pga. voldtægten end de, som påtager sig mere skyld. Da der er tale om krydssektionelle undersøgelser, er det dog ikke muligt at sige, om de i højere grad har fortalt om voldtægten, fordi de i udgangspunktet har følt mindre skyld, eller om skyldfølelsen

er blevet mindsket vha. professionel hjælp. Endelig tyder det også på, at der kan være et socialt aspekt i barriererne for at søge hjælp efter voldtægt. De, som har fortalt flest venner og bekendte om voldtægten, har i højere grad end andre også fortalt om hændelsen til professionelle. Selvom undersøgelsernes krydssektionelle design igen gør det svært at sige noget om tidsrækkefølgen, tyder det i denne sammenhæng på, at venner og bekendte, kan være med til at fremme tendensen til, at der tales med professionelle om voldtægten. Det skyldes, at flere voldtægtsramte har søgt formel støtte, hvis venner og bekendte har hjulpet dem med at finde professionel hjælp (Starzynski et al., 2007).

3.3.2.2 Barrierer for at politianmelde voldtægt

Set i forhold til, hvor mange voldtægter der ser ud til at være i amerikanske populationsundersøgelser, så er voldtægt den forbrydelse, der i færreste tilfælde anmeldes til politiet (Fisher et al. 2003). Det er til trods for, at ofrene for seksuelle overgreb anser disse overgreb for mere alvorlige end fysiske overgreb (Felson et al., 2005). Alligevel er der i USA og andre lande kun lavet få undersøgelser af barrierer for at politianmelde voldtægt (McGregor et al. 2000; Feldhaus et al., 2000; Schei et al., 2003; Fisher et al., 2003; Felson et al., 2005; Allen, 2007). Undersøgelserne tager oftest udgangspunkt i forskning om, hvilke barrierer der er for, at forbrydelser generelt politi-anmeldes.

Overordnet kan undersøgelserne inddeles i to grupper, hvor den ene gruppe undersøgelser har fundet respondenter på skadestuer og akutte modtagecentre for voldtægtsramte (McGregor et al. 2000; Feldhaus et al., 2000; Schei et al., 2003). Generaliserbarheden begrænses i disse

undersøgelser af, at respondenterne ikke er tilfældigt udvalgte. De resterende tre undersøgelser af Fisher et al., 2003, Felson et al., 2005 og Allen (2007) er alle repræsentative populationsundersøgelser. Mens Fisher et al. (2003) har collegestuderende kvinder som population for deres analyse, kan de to andre undersøgelser generaliseres til hele den amerikanske befolkning, idet de bruger data fra longitudinelle nationale undersøgelser om viktimitisering i USA (hhv. National Victimization of Women Survey og National Crime Victim Survey).

Ligesom det gør sig gældende med barrierer for at søge professional hjælp, ser det også ud til at være en barriere for at politianmelde voldtægt, hvis voldtægten ikke kan kategoriseres som en stereotyp voldtægt jf. figur 2. Der er signifikant flere, der anmelder voldtægter, hvor gerningsmanden er fremmed (McGregor et al., 2000, Feldhaus et al., 2000; Schei et al., 2001; Fisher et al., 2003; Felson et al., 2005). En dansk undersøgelse viser, at en ukendt gerningsmand er det eneste karakteristika, som adskiller de voldtægtsramte kvinder, der anmelder voldtægten til politiet, fra de, som ikke gør (Schei et al., 2001). Felson et al. (2005) finder desuden, at skam og en oplevelse af, at overgrebet ikke er alvorligt, er mere udbredt blandt kvinder, der har været udsat for voldtægt af bekendte, end blandt kvinder, hvor deres partner er gerningsmanden. Andre barrierer for at politianmelde er, hvis den ramte ikke har fysiske skader efter voldtægten (McGregor et al., 2000), frygt for, at gerningsmanden hævner sig, eller skyldfølelse (Feldhaus et al., 2000). Blandt collegestuderende finder Fisher et al. (2003) desuden, at der er signifikant færre, der anmelder voldtægt, hvis gerningsmanden ikke har truet den ramte med et våben, samt hvis den voldtægtsramte har været påvirket af alkohol eller stoffer.

Endelig ser det ud til, at den voldtægtsramtes opfattelse af politiet kan spille en rolle. Felson et al. (2005) finder, at voldtægtsramte er mere tilbøjelige til at undlade at anmelde voldtægt end ofre for fysisk vold, fordi de ikke har tiltro til, at politiet vil tro dem. Derudover opfatter de voldtægtsramte politiet som ineffektive.

3.3.2.3 Kvalitativ undersøgelse af barrierer for at søge hjælp og politianmelde

Logan et al. (2005) har lavet en kvalitativ undersøgelse af barrierer for at søge hjælp efter voldtægt på akutte modtagecentre og for at politianmelde voldtægt i USA. Problemstillingen minder således meget om problemstillingen i denne bogs undersøgelse. Dog har Logan et al. (ibid.) særligt fokus på, om voldtægtsramte oplever forskellige barrierer på landet og i byen. Logan et al.'s (ibid.) undersøgelse inkluderer tredive kvinder, der har været udsat for voldtægt. Kvinderne blev rekrutteret via akutte modtagecentre forskellige steder i USA og interviewet i seks fokusgrupper. Undersøgelsesdesignet adskiller sig således på nogle punkter fra undersøgelsen i denne bog. For det første laves der i denne undersøgelse individuelle interviews og for det andet har interviewpersonerne ikke modtaget offentlig hjælp pga. voldtægten⁷.

Logan et al. (2005) bruger analyseredskaber fra forskning om sundhedsydelse til at strukturere deres interviews. De

⁷ En af interviewpersonerne har modtaget hjælp på Center for Voldtægts ofre, men det var først et halvt år efter, at voldtægten skete.

spørger ind til interviewpersonernes oplevelse af barrierer i forhold til fire emneområder: 1) Omkostninger ved at henvende sig, 2) i hvor høj der fandtes passende tilbud, 3) hvor tilgængelige de var samt 4) accepten af at gøre brug af tilbuddene. I denne bogs undersøgelse blev disse emneområder prioriteret i anden del af interviewguiden. Der spurgte jeg ind til, hvad der har været afgørende for, at de voldtægtsramte ikke har gjort brug af de konkrete offentlige tilbud, der var i Danmark på det tidspunkt, de blev udsat for voldtægt (se bilag 1).

Logan et al. (2005) finder, at der både er fælles og forskellige barrierer for at søge hjælp for voldtægtsramte på landet og i byen. De fælles barrierer er frygt for negative reaktioner fra professionelle i sundhedssektoren, skyld og skamfølelse samt et forsøg på at undgå at komme i kontakt med ubehagelige følelser eller at blive beskyldt for voldtægten af deres omgivelser. I fokusgrupper i byområder blev det pointeret, at det kan være en barriere, at der i sundhedssektoren er fokus på den akutte hjælp. De som først søgte hjælp senere vidste ikke, hvor de kunne få den. Fokusgrupper på landet gav desuden udtryk for, at frygt for at anonymiteten bliver brudt, er en væsentlig barriere. Der ser ud til at være forskel på, hvilke typer voldtægt, der bliver anset for de mest almindelige i byen og på landet. På landet er gerningsmanden oftest en partner, mens det i byen som regel er en fremmed eller en bekendt. Pga. tabuisering kan det være en barriere, hvis de voldtægtsramte bliver udsat for en voldtægt, der ikke er den gængse type, i det område, de bor. Der er overlap mellem barriererne for at søge hjælp i sundhedssystemet og at henvende sig til retssystemet. De voldtægtsramte udtrykte således tvivl om, hvem der får adgang til deres oplysninger, hvis de henvender sig i et af disse systemer. Derudover gav

de udtryk for en række negative forestillinger om politiet så som at vold mod kvinder prioriteres lavt, reviktimisering samt lav succesrate i forhold til at få gerningsmanden dømt. På landet blev der også identificeret barrierer som manglende tilgængelighed til politiet, frygt for korrupsion samt frygt for hævn fra gerningsmandens side (ibid.).

Selvom Logan et al. (2005) finder nogle af de samme barrierer som i de kvantitative undersøgelser, så har de mere fokus på uoverensstemmelser mellem de voldtægtsramtes behov og tilbuddene inden for sundhedssystemet. De kvantitative undersøgelser identificerer i højere grad barrierer ved selve overgrebet eller den ramtes reaktion. Ud over at denne undersøgelses fund har givet idéer til interviewguiden, har den derfor også været inspirationskilde til den sociokulturelle ramme for bogen, hvor der lægges vægt på dynamikken mellem den voldtægtsramte og det institutionelle system.

3.4 Dataindsamlingen

Interviewene varede i gennemsnit halvanden time og varierede fra 50 min. til 2 timer. Interviewpersonerne fik lov til at vælge, hvor de helst ville lave interviewene, så de kunne føle sig trygge i den pågældende setting. Valgmulighederne var deres eget hjem, universitetet eller på den hjælpeinstans, de evt. var tilknyttet. Interviewene blev indledt med, at jeg fortalte om, hvad der skulle ske, hvad formålet var med interviewene, hvad oplysningerne bliver brugt til, og hvem der får adgang til oplysningerne. Der blev lagt særlig vægt på, at de til enhver tid kunne afslutte deres deltagelse i projektet, samt at de skulle være opmærksomme på, hvor deres grænse gik i forhold til, hvad de ville fortælle. Idet interviewene omhandlede et følsomt

og personligt emne, var det vigtigt at skabe en tryk stemning under interviewet og lytte opmærksomt til deres historie. Risikoen ved dette var, at interviewpersonerne ville kunne få en oplevelse af, at vi indgik i en semiterapeutisk relation. Derfor gjorde jeg dem opmærksom på forskellen mellem terapi og interviews og oplyste om, at jeg kunne henvise dem til et sted, hvor de kunne få terapeutisk hjælp, hvis de følte, at det var relevant. I de tilfælde, hvor interviewpersonerne selv gav udtryk for, eller jeg fornemmede, at interviewet blev overvældende for dem, blev der holdt pauser under interviewene. Det blev aktuelt i 3 af interviewene.

Interviewene blev optaget på diktafon og efterfølgende transskriberet. Ved et enkelt interview var der tekniske problemer, og det var derfor ikke i første omgang blevet optaget. Umiddelbart efter interviewet blev der skrevet et referat og vigtige eller uklare passager blev lavet igen. Det meste af interviewene blev transskriberet, men af tidshensyn blev interviewerens tale kun transskriberet, hvor det var relevant for forståelsen af indholdet i interviewet. Ligeledes blev passager, der virkede irrelevante, ikke transskriberet.

Alle interviewpersoner fik dels tilbudt at få en tilbagemelding, hvor de kunne se, hvordan interviewet er blevet forstået, og 10 af 11 sagde ja tak til dette. Dette tilbud fik de ud fra en hypotese om, at voldtægt ofte opleves som noget meget personligt. Hensigten er dermed at skabe en tryghed for interviewpersonerne, så de ikke føler, at de har udleveret sig selv uden at vide, hvad interviewerens har fået ud af deres fortælling. Tilbage meldingerne er udformet som en spejling af interviewpersonernes fortælling og skrevet i brevform, så det fremgår tydeligt, at det endelige produkt

er et resultat af såvel min forståelse som deres fortælling. Tilbagemeldingerne er også en form for validering af interviewene, da de sikrer, at den måde, jeg har forstået interviewpersonernes fortællinger, er i overensstemmelse med deres oplevelser. Kun en enkelt af interviewpersonerne har haft en kommentar til en mindre passage i tilbage-meldingen, og derfor har jeg udeladt den tolkning fra analysen.

3.5 Dataanalyse

De ovennævnte tilbagemeldinger blev lavet før selve analysen af interviewene. På den måde sikrede jeg, at jeg forud for analysen havde et klart billede af hver enkelt interviewperson, og hvad der var vigtigt for hende. Hensigten med denne rækkefølge var, at analysen så ikke ville komme til at bestå af sammenligninger på tværs af interviewene, som var ude af proportioner med, hvor stor vigtighed de enkelte temaer har for de enkelte interviewpersoner (Smith et al., 2007). Efter at have lavet tilbagemeldingerne nærlæste jeg transskriberingerne og kodede dem i forhold til, hvilke temaer, der fremgik af interviewene. Endelig udvalgte jeg temaer, som virkede til at have en vis gyldighed på baggrund af interviewene.

Kapitel 4:

Analyse af barrierer for at søge hjælp efter voldtægt

I dette kapitel vil jeg fremstille analyseresultaterne fra interviewene med de voldtægtsramte kvinder. Jeg indleder med at beskrive, hvem der har haft behov for hjælp. Dernæst kommer jeg ind på, hvilke barrierer de voldtægtsramte har oplevet i forhold til at søge hjælp. Alle interviewpersoner er anonymiserede.

4.1 Hvem har behov for hjælp?

Det fremgik af figur 5 i afsnit 3.2.5.3, at hovedparten af interviewpersonerne har haft og fortsat har følgevirkninger efter den eller de voldtægter, de har været udsat for. Interviewpersoner, som har haft længerevarende psykologiske mén, mente på interviewtidspunktet, at det ville have været gavnligt for dem at modtage hjælp efter, de havde været udsat for voldtægt eller i forbindelse med generelt svære livsomstændigheder på daværende tidspunkt. Flere Interviewpersoner fortalte bl.a. om efterfølgende seksuelle problemer, depression, angst, ensomhed og vrede mod mænd generelt. Flere af dem har selv opsøgt hjælp på et senere tidspunkt.

Kun to af de elleve interviewpersoner har ikke haft langvarige følgevirkninger. De oplevede voldtægten som ubehagelig og grænseoverskridende, men klarede sig efterfølgende på egen hånd uden at få mærkbare mén. De to kvinder har ikke oplevet behov for offentlig hjælp og det giver derfor ikke mening at tale om barrierer for at søge

offentlig hjælp i deres tilfælde. Deres historier vidner imidlertid om, at det ikke er alle, der udsættes for voldtægt, der har brug for offentlig hjælp. Disse to kvinders historier kan dermed være med til at indkredse de offentlige hjælpetilbuds målgruppe. Selvom de udgør en lille del af interviewpersonerne, så adskiller deres historier sig fra de andres. Disse forskelle vil blive skitseret i dette afsnit. Interviewene med de to kvinder vil igen indgå i analysen, når denne senere omhandler barrierer for at politianmelde voldtægt. Det skyldes, at retssystemet ideelt set bør få kendskab til alle forbrydelser, uanset hvilke følger virkninger, de har for ofrene, idet det er det første skridt i en forebyggelsesindsats.

De to kvinder, der ikke har oplevet langvarige negative følger virkninger efter voldtægt, adskiller sig ved, at de så deres egen reaktion og handlingsmønster under voldtægten i et positivt lys på interviewtidspunktet. Begge kvinder blev udsat for voldtægt i udlandet, hvor gerningsmanden i begge tilfælde udsatte dem for en ret konkret trussel i forbindelse med voldtægten. Den ene kvinde, Sonja blev truet med en kniv, mens den anden kvinde, Katrine, blev truet med at blive anmeldt til politiet for at ryge hash.

Katrine på 25 år blev som 18-årig udsat for voldtægt af en mand, hun mødte på gaden på en studietur til Tunesien i 2.g. De aftalte at ryge en joint sammen, og han endte med at true Katrine til samleje, fordi han viste hende et politiskilt og fortalte, at politiet slog hårdt ned på brug af stoffer i Tunesien. Katrine fik ham overtalt til, at samlejet skulle være analt, så hun ikke var i risiko for at blive gravid.

Sonja på 64 år, blev udsat for en voldtægt, da hun var ca. 26 år og boede i USA. Voldtægten skete i forbindelse med,

at en fremmed mand på gaden truede hende med en kniv og ville stjæle hendes penge. Ligesom Katrine forhandlede hun sig frem til en anal frem for en vaginal voldtægt. Det fremgik ikke af interviewene, om det netop var denne indrømmelse fra gerningsmandens side, der har hjulpet de to kvinder til at se deres rolle i voldtægten i et mere positivt lys end de andre interviewpersoner. I interviewene lagde begge imidlertid vægt på, at det efterfølgende har givet dem en tryghed, at de handlede rationelt under voldtægten, og havde fokus på at overleve den trussel, som gerningsmanden udsatte dem for.

De to kvinder adskiller sig i øvrigt fra en del af de andre interviewpersoner ved, at de umiddelbart efter voldtægten søgte støtte hos andre. Katrine blev mødt med beskyldninger om selv at være skyld i voldtægten af den første veninde, hun fortalte om hændelsen. Efterfølgende har hun alligevel søgt støtte hos andre, som hun vidste, havde en mere accepterende holdning til episoden, hvilket også fremgår af citatet nedenfor. Både Katrine og Sonja fremhævede, at de i den periode af deres liv, hvor voldtægten skete, befandt sig i relativt seksuelt frigjorte miljøer, hvor det ikke var tabubelagt at tale om seksuelle oplevelser. Begge fortalte i dette forum om deres oplevelse. De berettede i interviewene, at det har styrket deres tro på egen evne til at handle rationelt i kriseprægede situationer at få anerkendelse fra andre, når de har fortalt om deres oplevelse.

Hvis folk er interesserede i at høre om det, og ikke bliver sådan... forargede eller et eller andet. Så kan jeg godt lide at fortælle om det... Det er lidt ligesom, hvis man har været ude på et eventyr og så møder den onde heks. Hende sabler man ned. Og man klarer det sgu alligevel. Det er en historie, som jeg er lidt stolt af at have klaret på den måde, jeg gjorde. Det er nok også derfor, jeg ikke er bange for at fortælle om det.

Katrine, 25 år.

4.2 Barrierer relateret til de voldtægtsramtes reaktion på voldtægten.

4.2.1 Definerer ikke episoden som voldtægt.

Alle interviewpersoner oplevede voldtægten som ubehagelig og grænseoverskridende. Der var også en generel tendens til, at de forud for voldtægten ikke havde reflekteret så meget over, hvad voldtægt var, eller at det var noget, der kunne ske for dem. Otte af interviewpersonerne opfattede ikke episoden som voldtægt, selvom de oplevede stort ubehag. De fortolkede hændelsen på en sådan måde, at det ikke var noget, de kunne søge hjælp for. Derimod forsøgte de at undgå at tænke på den og holde den skjult for andre.

Det fremgår af figur 4 i afsnit 3.2.5, at mange af interviewpersonerne har været udsat for voldtægt i en meget ung alder. Det forekom ofte i de tilfælde, hvor voldtægten fandt sted, mens den ramte var teenager, at hun ikke opfattede episoden som voldtægt i første omgang. Derfor var det heller ikke nærliggende for disse piger at søge hjælp pga. voldtægten. Der gik måneder eller år, før denne gruppe af voldtægtsramte fortalte andre om episoden. Et eksempel er Malene, som først et år efter voldtægten fik et begreb for,

hvad der var sket. Hun var ansat som frivillig hos Sexløberne og satte sig i den forbindelse ind i, hvad man kunne forstå ved en voldtægt. Først da gik det op for hende, at hun havde været udsat for voldtægt. Det fremgår af citatet nedenfor, hvordan hun oplevede denne erkendelse. Det først var der, det blev klart for hende, at det ville være hensigtsmæssigt at fortælle andre om hændelsen.

Jeg var stadigvæk lidt i tvivl – jeg var ikke 100 % sikker på det. Jeg blev enorm ked af det – jeg kan huske, jeg begyndte at græde. Jeg tror, jeg lukkede mig inde i nogle dage. Og så kom jeg også i tanke om, at jeg burde egentlig snakke om det, for det sagde alle jo, at man skulle – så snakkede jeg med hende den anden om det. Det var fint – hun havde også selv oplevet det. Det var godt. Hun forstod det godt. Hun havde heller ikke snakket med nogen om det rigtigt. Det var en lidt mærkelig situation, men det var meget dejligt, og vi blev rigtig gode veninder bagefter.

Malene, 19 år

Det er ikke muligt at konkludere, om denne tendens til ikke at definere episoden som voldtægt er relateret til de voldtægtsramtes unge alder. Især fordi der kun er tre af interviewpersonerne, som har været udsat for voldtægt efter de er fyldt 20 år. I de tre tilfælde fortalte de ramte andre om overgrebet umiddelbart efter, det var sket, og definerede episoden som voldtægt kort efter, den havde fundet sted. To af disse kvinder har også været udsat for voldtægt, mens de var teenagere. Det er uvist, om det er deres tidligere erfaringer med voldtægt eller deres alder, der har givet dem en øget bevidsthed om, hvornår der er tale om voldtægt.

Det er imidlertid karakteristisk for de otte kvinder, der i første omgang ikke tænkte på den seksuelle tvang som voldtægt, at de fandt en anden forklaring på episoden, som medførte, at de fortiede hændelsen for deres nærmeste såvel som for professionelle. Det fremgår af interviewene, at deres forudgående forestillinger om dem selv, sex eller voldtægt blev afgørende for disse kvinders definition af og forklaring på, hvad de havde været udsat for. Disse forklaringer uddybes nedenfor.

4.2.1.1 Et billede af, at de som person ikke har fortjent bedre

Et par af interviewpersonerne havde et negativt billede af dem selv eller et lavt selvværd, før voldtægten skete. Sofie på 32 år fortalte, at hun som 16-årig blev udsat for voldtægt af en bekendt. Hun havde på det tidspunkt et meget negativt billede af sig selv. Voldtægten bekræftede hendes billede af, at hun ikke var noget værd, og derfor var det ikke naturligt for hende at fortælle om den til andre. Hun havde lært, at hun ikke kunne forvente noget godt, og at hun ligeså godt kunne bide smerten i sig.

Så vidt jeg husker, tænkte jeg ikke, at det her var min egen skyld... Jeg vidste på det tidspunkt udmærket godt, at jeg ikke var bedre værd. Havde lært... at jeg ikke havde nogle former for rettigheder eller indflydelse, og at jeg bare skulle være stolt over, at der overhovedet var nogen, der gad...

Sofie, 32 år.

Lea på 32 år blev som 19-årig udsat for voldtægt i forbindelse med en bytur i Tyskland, hvor hun arbejdede. Lea havde på det tidspunkt et billede af sig selv som overvægtig og utiltrækkende.

Jeg opfattede det ikke som voldtægt. Jeg var sådan – det var nok bare sådan det var og det var nok det, jeg havde fortjent.

Lea, 32 år.

Disse kvinders historier vidner om, at en persons selvbillede som en, der ikke har fortjent at blive behandlet med respekt, kan medføre, at det ikke overvejes som en mulighed at søge støtte efter voldtægt. Voldtægt opfattes heller ikke som noget, der skal anmeldes til politiet, idet de ikke har anset det som en forbrydelse, at nogen har krænket dem. For både Lea og Sofie hang den negative selvopfattelse sammen med oplevelser, de havde haft tidligere i deres liv. Sofie havde været udsat for mobning i skolen. Lea kom fra en familie med psykisk sygdom og alkoholisme, hvor der ikke havde været overskud til at værdsætte Lea.

Karen på 23 år gav også udtryk for, at hun havde et negativt selvbillede, der medførte, at hun ikke opfattede den seksuelle tvang, hun blev udsat for, som noget hun kunne søge hjælp for. I hendes tilfælde var det et ukonstruktivt forhold til hendes kæreste, der havde indflydelse på, at hun ikke troede, at hun fortjente bedre. Hun oplevede daglige seksuelle overgreb fra sin daværende kæreste fra hun var 16-21 år. I interviewet forklarede hun, hvordan hun tænkte om de seksuelle overgreb i den periode, de stod på:

...Jeg tænkte måske på det, som det var forkert. Men ikke sådan at det var overgreb, fordi at jeg endte med at have en idé om, at det var det, der blev forventet af mig. Den idé tror jeg egentlig hurtigt, at han fik printet ind i hovedet på mig... Fordi jeg kendte jo ikke rigtigt til noget andet.

Karen, 23 år.

4.2.1.2 Forventninger til og erfaring med seksuelle forhold.

Især for to af interviewpersonerne synes deres forestilling om eller manglende erfaring med seksuelle forhold at blive afgørende for, at de ikke tænkte på episoden som voldtægt. Anna og Louise var hhv. 13 og 14-15 år, da de blev udsat for voldtægt. Ingen af dem havde positive seksuelle erfaringer forud for den seksuelle tvang. For Anna virkede hendes manglende erfaring til at være afgørende for, at det var svært for hende at finde ud af, hvad der var sket. Hun blev udsat for voldtægt flere gange af hendes 4 år ældre kæreste. Anna fortalte, at hun efterfølgende ledte efter tegn på, om den seksuelle kontakt var positivt eller negativt. På vej hjem fra en episode, hvor hendes kæreste havde udøvet seksuel tvang, mødte hun en veninde. Anna udspurgte hende om hendes erfaringer med sex for at få afklaring på, hvad der var sket:

Jeg spurgte hende, om de havde sex. Så sagde hun ja, og jeg tror, jeg tog det som, at så var det nok rigtigt nok, det, der var sket... Jeg tror, det var blandet. Jeg tror, jeg havde været lidt stolt – for nu havde jeg prøvet det. Og så var det også bare mærkeligt, for det havde jo slet ikke været en god oplevelse... Jeg kan ikke huske, om jeg havde nogle tanker om, hvordan det var at have sex, og jeg tror ikke, jeg havde haft nogle tanker om, at det lige pludselig ville ske, fordi jeg var så lille.

Anna, 28 år.

Da Anna kom hjem til sig selv fandt hun ud af, at hun blødte fra underlivet, og det tog hun som et tegn på, at den seksuelle kontakt ikke var, som den burde være. I mange år efter har Anna søgt information om voldtægt på internettet og andre steder, for at få defineret hvad der skete og finde ud af, hvordan det kan have påvirket hende.

Louise på 29 år havde heller ikke haft positive seksuelle erfaringer, da hendes ven tre gange udøvede seksuel tvang mod hende. I hendes tilfælde blev de ting, hun havde lært om sex i et religiøst miljø afgørende for, hvordan hun kom til at tænke om voldtægterne.

Jeg vidste ikke, at det var forkert, det han havde gjort. Det tror jeg var min første oplevelse, hvor jeg havde fået en oplevelse af, at sådan et forhold er der mellem mænd og kvinder... Jeg følte at det er mig, der havde gjort noget, der var forkert, fordi.... at nu har jeg været i seng med en. Og det måtte jeg jo ikke. Og min mor har altid sagt til mig, at Louise, hvis du bliver gravid, så er det din egen skyld – Du kunne bare beskytte dig. Fordi jeg vidste det, var det helt vildt forkert, det jeg havde lavet.

Louise, 29 år.

4.2.1.3 Forestilling om voldtægt som noget andet

Det gjorde sig gældende for alle voldtægtsramte, der i første omgang ikke definerede den seksuelle tvang som voldtægt, at de havde stereotype forestillinger om, hvad voldtægt var, forud for voldtægten. De fleste forestillede sig, at gerningsmanden skulle være en fremmed og bruge vold. Nedenstående citat fra Lea illustrerer, hvilken generel forestilling kvinderne havde:

Det var sådan nogle kvinder, der blev overfaldet. Det var i en park eller sådan – det kunne godt være meget farligt at gå i en park. Og så var det også tit, at der var en kniv involveret.

Lea, 32 år.

Den stereotype forestilling om, hvad der er voldtægt, virkede for alle disse kvinder til at have indflydelse på, at de ikke tænkte på det overgreb, de blev udsat for, som voldtægt. Når der f.eks. ikke var tale om en fremmed gerningsmand, var det ikke oplagt for dem, at tænke på episoden som voldtægt. Der var to interviewpersoner, som særligt fremhævede stereotype forestillinger som afgørende for, at de ikke tænkte på den seksuelle tvang som voldtægt. Jane på 22 år blev som 19-årig udsat for voldtægt af en fyr, hun havde snakket med et par gange i byen. Han havde virket pålidelig og tiltalende, men da han kørte hende hjem fra byen, stoppede han bilen, og blev pludselig voldelig. I den forbindelse udsatte han Jane for en fuldbyrdet voldtægt. Jane beskrev hendes opfattelse af, hvad der var sket:

... blev ved med at tænke, at det var jo ikke voldtægt, for jeg havde jo ikke bedt ham om at lade være, da han gjorde det der. Det var meget de tanker, der lige var der. Og egentlig lang tid efter gik jeg og bildte mig ind, at det slet ikke var voldtægt... Det passede ikke lige på definitionen af en voldtægt. Og heller ikke af en fyr jeg havde snakket med hele aftenen. Altså - han var jo en meget sød fyr. Som man møder mange af i byen. Det var jo ikke min definition af voldtægt.

Jane, 23 år.

Jane fortalte, at når hun selv havde sat sig ind i bilen og var kørt med ham, var det fuldstændig hendes egen skyld, og derfor var det i hendes øjne ikke voldtægt.

Malene på 19 år var som 15 årig gået gennem en park med en fyr fra hendes klasse for at hente øl. Hun skreg og gjorde modstand, da han udsatte hende for voldtægt. Alligevel gav hun sig selv skylden for, hvad der var sket, fordi hun var gået med ham og havde fået noget at drikke.

4.2.2 Skyldfølelse

For de kvinder, hvor forestillinger om seksuelle forhold eller voldtægt blev afgørende for, at de ikke tænkte på episoden med seksuel tvang som voldtægt, var det gennemgående, at de oplevede meget skyld og skam. Udefra set kunne det være små ting, som de voldtægtsramte selv havde gjort eller sagt, som resulterede i, at de tog det meste af skylden for overgrebet på sig. Det er Lenes historie et eksempel på. Hun spurgte som 14-årig en bekendt mand om, hvad et ord på et fremmed sprog betød. Det viste sig at være et frækt ord, og manden udsatte hende for oral voldtægt med den begrundelse, at han ville vise det i stedet for at forklare det. Lene tog i mange år skylden for overgrebet, fordi hun havde bedt manden oversætte ordet, selvom hun ikke havde haft nogen anelse om, at det kunne opfattes seksuelt at spørge ham. De voldtægtsramte syntes oftest, at gerningsmanden havde gjort noget forkert, men fokuserede hovedsageligt på det, de opfattede som deres egen andel i hændelsen. Det virker til, at denne tendens til at give sig selv skylden indtraf helt automatisk og ofte umiddelbart efter at overgrebene var sket.

For de piger, der havde været i et kæresteforhold til den, som havde udsat dem for voldtægt, var der skyldfølelse forbundet med ikke at have været i stand til at afslutte forholdet. Anna på 28 år, der blev udsat for voldtægt af sin

første kæreste som 13-årig beskrev det i interviewet således:

Jamen fordi - hvorfor gad jeg at blive ved med at være kæreste med ham? Hvorfor gad jeg blive ved med at tage hjem til ham? Hvorfor gjorde jeg ikke noget mere, når der var ved at ske noget? Jeg tror, at det var meget grunden til, at jeg kunne godt mærke på mig selv, at det havde været et overgreb, men at skulle fortælle det til folk udefra. Jeg tror ikke, at jeg troede, at de ville se det på samme måde. Det var min kæreste, og jeg tog hjem til ham og alle de der spørgsmål, som jeg heller ikke selv kunne forstå, hvorfor jeg gjorde.

Anna, 28 år.

Citatet fra interviewet med Anna er også et eksempel på, hvordan der ofte kunne være en glidende overgang mellem skyldfølelse for at have gjort noget, som indbød til voldtægten, og skam over at være en person, der blev udsat for voldtægt eller ikke var i stand til at forhindre det.

4.2.3 Frygt for gerningsmanden

Nogle af kvinderne i interviewene oplevede også, at der var reelle farer forbundet med at fortælle om voldtægten. De turde derfor ikke andet end at fortælle den, selvom de var bevidste om, at der var sket et seksuelt overgreb mod dem. Birthe på 64 år oplevede, at gerningsmanden truede hende med at han ville hævne sig på hende eller hendes nærmeste, hvis hun fortalte om voldtægten til nogen. Birthe var dengang 18 år og boede i USA, hvor der var et meget højt voldsniveau. Hun var overbevist om, at gerningsmanden ville gøre alvor af sine trusler, idet hun i det hele taget havde oplevet, at han havde opført sig

ondsindet og racistisk overfor hende. Derudover vidste hun, at han var en magtfuld person inden for militære kredse.

Hvis jeg sagde det til nogen, så ville mine forældre få det at vide, og hvis min far fik det at vide så ville han ringe til politiet i USA – og hvis de fik det at vide, så ville han få nogen til at komme og skyde mig. Det vidste jeg bare. Det havde han jo sagt, og det kan godt være, at de selv ville bure ham inde, men han havde et helt regiment, og de havde alle sammen våben derhjemme, og det var jeg slet ikke i tvivl om, at de ville komme og tvære os ud. Det var helt udelukket. Jeg tror bare, jeg tænkte sådan. Det skulle bare ikke ud.

Birthe, 64 år.

To af de øvrige interviewpersoner forbandt også reel fare med at afsløre overfor andre, hvad de havde været udsat for. Begge kvinder havde været i længerevarende forhold til mænd, som jævnligt udsatte dem for voldtægt. Forholdene involverede imidlertid også, at de blev udsat for fysisk vold og psykisk kontrol. De påpegede begge, at de jævnlige seksuelle overgreb havde været væmmelige, men det værste var den psykiske kontrol, idet deres kærester truede dem og ikke respekterede, når de forsøgte at sige fra.

Malene på 20 år var som 17-årig i et otte måneders forhold til en ældre mand, der var en autoritet og velanset i det miljø, hun færdedes i. Hun beskrev, at hun i starten havde været smigret over hans interesse. Men forholdet udviklede sig til, at han jævnligt udsatte hende for voldtægt, og kontrollerede hende vha. alkohol, vold og trusler om at gøre hende eller sig selv fortræd. Malene anså det derfor som farligt, at gøre noget ved det. Samtidig følte hun skyld over, at hun ikke var i stand til at bryde ud af forholdet.

Jeg tænkte, at det var også mig selv, der var gået ind i det – jeg skulle jo bare have sagt nej – det var jo min skyld, og derfor synes jeg, at det var enormt pinligt hvis alle skulle blandes ind i det.... Men også fordi jeg var bange for ham. Jeg vidste ikke, hvad han kunne finde på. Han ville jo nok ikke komme i fængsel lige med det samme.

Malene 20 år.

Karen følte, at de daglige seksuelle overgreb, vold og psykisk kontrol hendes daværende kæreste udøvede var uretfærdig. Men når hun gjorde ham opmærksom på det eller prøvede at komme ud af forholdet, ignorerede han hendes ønsker, og volden forværredes. Karen anså det derfor som farligt og håbløst at gøre opmærksom på, at hun følte sig uretfærdigt behandlet.

Interviewer: "Følte du noget behov for at tale med nogen?"

Karen: "Jeg kan huske, at jeg tænkte, at det kunne være rigtigt, rigtigt dejligt. Fordi det var bare for meget at have indeni... Jeg har da også flere gange tænkt på at sige det til en ven eller sådan noget. Men jeg kunne bare ikke overskue konsekvenserne af det. Fordi vedkommende ville så kræve af mig – men så skal du gøre noget ved det – det skal du da ikke blive i. For mig var det jo bare håbløst. Det kunne jeg ikke."

Karen, 23 år.

4.2.4 Undgåelse

Uanset om de voldtægtsramte følte skyld eller skam eller frygtede gerningsmanden, så blev resultatet, at de forsøgte at undgå at tænke på eller tale om hændelsen, da dette var forbundet med stort ubehag. Der er derfor heller ikke kun tale om barrierer for at søge offentlig hjælp. Det er også barrierer for at søge hjælp hos deres nærmeste eller

bekendte. Til forskel fra de to kvinder, som umiddelbart efter voldtægten havde behov for at fortælle andre om, hvad der var sket, blev der hos denne gruppe brugt meget energi på at glemme hændelsen og skjule den for andre. Jane på 22 år blev som 20-årig udsat for voldtægt af en fyr, hun mødte i byen. Hun fortalte i interviewet, at hun i halvandet år efter voldtægten gjorde alt, hvad hun kunne, for at undgå at tænke på voldtægten.

Jeg valgte simpelthen bare at lade være med at tænke på det... prøvede at glemme det, der var sket... Hvis jeg kunne gemme det væk og ikke tænke på det... så er det jo som om det aldrig er sket. Men nu hvor jeg tænker på det, erkender det og ved, det er sket, så bliver jeg jo nødt til at leve med det som en uheldig ting, der er sket for mig.

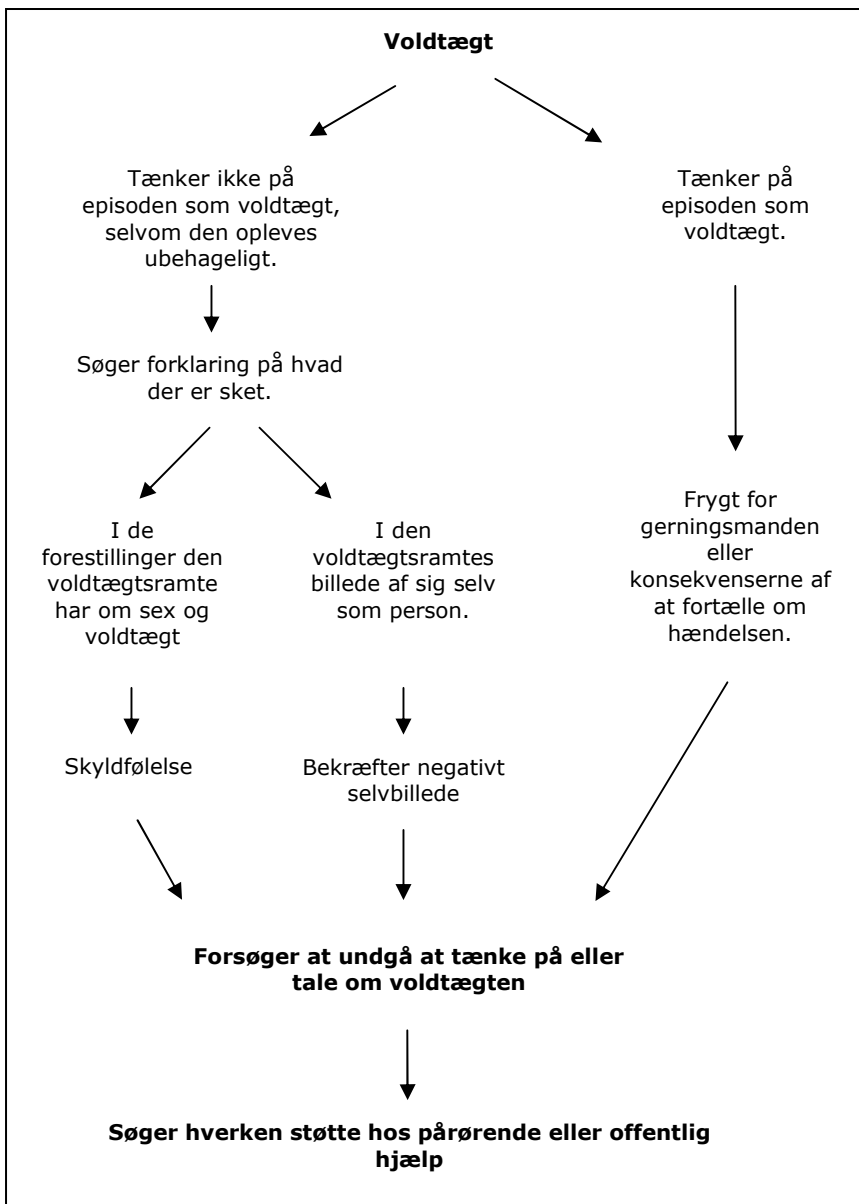
Jane, 22 år.

For et par af de kvinder, som havde oplevet jævnlig overgreb i en periode af deres liv, synes det, at de i den periode fokuserede på andre ting, og derved undgik at tænke for meget på overgrebene. Malene levede i det, hun kaldte, "parallelle verdener", hvor hun var på én måde sammen med hendes venner og på en anden måde overfor gerningsmanden. Således formåede hun at være frivillig hjælper i Sæxløberne, der informerede andre unge om sex og voldtægt, mens hun samtidig blev udnyttet seksuelt af den mand, hun havde et forhold til. Karen fortalte, at hun var i stand til at holde fast i, at hun holdte af sin kæreste og at han trods alt havde nogle gode sider.

4.2.5 Samlet model over hvad der kan føre til undgåelse

Figur 7 på næste side viser en opsummerende model af den relativt store gruppe af voldtægtsramte unge piger, som af flere forskellige grunde undgik at tale om hændelsen med andre – såvel venner som bekendte og professionelle – det første stykke tid efter voldtægten. De reaktionsmønstre der er fremhævet i modellen skal ses som idealtyper. Der findes således eksempler på, at kvinderne oplevede flere forskellige reaktionsmønstre samtidig. Overordnet set synes disse reaktionsmønstre at kunne medføre, at kvinderne tacklede voldtægten ved at forsøge at skjule den.

Figur 7: Opsummering af barrierer i forbindelse med de voldtægtsramtes reaktioner.



4.3 De voldtægtsramtes omgivelser

De voldtægtsramtes omgivelser ser ud til at være en potentiel barriere for, at voldtægtsramte søger hjælp, idet omgivelserne på flere niveauer har haft indflydelse på de voldtægtsramtes reaktioner.

For det første fremgår det ovenfor, at de voldtægtsramte via interaktion med andre kan have fået et bestemt billede af sig selv, som medfører, at de ikke opfatter sig selv som personer, der har ret til at reagere på, at de bliver dårligt behandlet. I Sofies tilfælde var dette selvbillede opstået pga. mobning i skolen, mens det i Karens tilfælde opstod i et ikke-konstruktivt forhold til hendes ekskæreste.

Et andet forhold, som virkede til at have indflydelse på, at nogle af de voldtægtsramte interviewpersoner ikke fortalte om voldtægtsepisoden til nogen i første omgang, var, at de på det tidspunkt ikke følte, der var nogen, der var tillidsvækkende nok at betro sig til. Lea på 32 år fortalte f.eks. i interviewet, at hun havde haft en turbulent barndom med en alkoholisk og psykisk syg mor og ikke handlekraftig far. Hun oplevede derfor, at hun var den i familien, der tog ansvar. Hun var ret sikker på, at det ville medføre kaos, hvis hun indviede sin familie i, at hun havde oplevet den seksuelle tvang som ubehagelig. På det tidspunkt befandt hun sig i Tyskland, hvor hun arbejdede på en institution. Pædagogik og ledelse var influeret af en sektlignende organisation, som Lea ikke oplevede som tillidsvækkende. Hun gav udtryk for, at det ikke ville have været oplagt at betro sig til nogen.

Selvom der forekom undgåelse blandt de voldtægtsramte, så havde de på et senere tidspunkt fortalt om den seksuelle

tvang til nogen i deres netværk. Der kunne gå mellem nogle måneder indtil mange år, før de første gang fortalte nogen, hvad der var sket. Flere interviewpersoner forklarede, at andres reaktioner kunne være afgørende for, hvordan de selv havde det med voldtægten, og de brugte andres reaktion som en del af en afklaringsproces. Karen på 23 år, der i ca. fem år levede med en voldelig kæreste, mente følgende om, hvilken betydning andres reaktioner havde haft:

Det ændrer på noget, ikke? Det gør det. Men det er jo også fordi jeg stadig ikke lige er helt præcis klar over det hele. Hvordan jeg skal definere det, og hvad jeg skal synes om det...

Karen, 23 år.

Endelig var der en del af de voldtægtsramte kvinder, som på interviewtidspunktet ønskede, at nogen i deres omgivelser havde været mere opmærksomme på deres signaler om, at de havde det dårligt. De var bevidste om, at det kunne være svært for andre at se, hvad der foregik, fordi flere af dem netop følte sig skyldige og forsøgte at skjule voldtægten. Anna på 28 år beskrev en episode ca. et år efter, at hendes første kæreste havde udsat hende for voldtægt. Hun var dengang 14 år og var blevet sendt til sundhedsplejerske, fordi en lærer var bekymret for, om hun havde spisevægring. Anna havde siden voldtægterne haft konstant ondt i maven og derfor mistet appetitten.

Jeg kan huske, hvordan jeg ønskede, hun skulle spørge – men jeg sagde jo heller ikke noget selv. Jeg tror lige, jeg håbede – så, nu er der nogen der kan tage hånd om det på en eller anden måde. Jeg ved ikke, om jeg tænkte sådan på voldtægten specifikt. Det var mere, at nogen tog fat i mig på en eller anden måde.

Anna, 28 år.

Selvom nogle af de voldtægtsramte med behov for hjælp havde svært ved at bede om det eller vise det, tyder interviewene på, at opmærksomhed, anerkendelse og handlekraftighed fra de voldtægtsramtes omgivelser kan gøre en forskel i forhold til, om de ramte får professionel hjælp. De piger, der oplevede at have generelle problemer i ungdommen, ønskede alle på interviewtidspunktet, at nogle havde grebet ind og havde hjulpet dem. Selvom de på daværende tidspunkt ikke selv var i stand til at bede om hjælp eller bevidste om, at de behøvede den.

4.4 Barrierer relateret til offentlige hjælpemuligheder

4.4.1 Manglende ressourcer lige efter hændelsen

Nogle af interviewpersonerne fortalte, at det efter en voldtægt ville have været uoverskueligt at orientere sig i det offentlige system, fordi de brugte så meget energi på at samle sig efter den voldsomme hændelse. I den forbindelse får den voldtægtsramtes omgivelser igen en central rolle. Flere interviewpersoner nævnte, at det ville have været nødvendigt, at andre havde opdaget, der var noget galt og hjulpet dem til at få professionel hjælp. Malene på 20 år blev udsat for en voldtægt som 15-årig og har i to

parforhold været udsat for seksuel tvang. Hun beskrev hendes tilstand lige efter et seksuelt overgreb således:

Jeg kan i hvert tilfælde huske, at jeg var fuldstændig handlingslammet... Der var nogen, der skulle have taget mig med, for lige når det er sket, er det for svært. Der er næsten nogen der skal gøre det for mig. Det kan selvfølgelig ikke blive ved, men lige når det er sket, synes jeg bare, at det er svært.

Malene, 20 år.

4.4.2 Forestillinger om og kendskab til muligheden om at få offentlig hjælp

Umiddelbart efter voldtægten var der ikke ret mange af de voldtægtsramte, der var bevidste om muligheden for at henvende sig hos Centre for Voldtægts ofre eller egen læge for at få hjælp. Det skyldtes muligvis, at mange interviewpersoner ikke selv havde opfattet episoden med seksuel tvang som voldtægt. De fleste kendte imidlertid heller ikke til de offentlige tilbud om hjælp til voldtægtsramte. Nogle af interviewpersonerne havde efterfølgende hørt om Centre for Voldtægts ofre, men var alligevel i tvivl om, hvad tilbudet helt konkret går ud på.

Flere interviewpersoner forbandt offentlig hjælp med politianmeldelse. I næste afsnit beskrives det, hvordan interviewpersonerne havde forbehold for at involvere politiet. Barriererne for at politianmelde blev således også en barriere for at søge offentlig hjælp. Ud over først og fremmest at forbinde offentlig hjælp med politianmeldelse, var der også et par af interviewpersonerne, som på voldtægtstidspunktet havde en forventning om, at man skulle have fysiske skader for at få hjælp efter voldtægt. Derudover blev det nævnt i interviewene, at det føltes

ubehageligt at blive opfattet som og tænke på sig selv som offer. Jane havde på voldtægtstidspunktet følgende forestilling om Center for Voldtægtsofre:

Når jeg ser det for mig, ser jeg det også som et halvt sygehus med folk, der sidder og græder og er blevet slået og sådan..

Jane 22 år.

På trods af at flere interviewpersoner mente, at de havde haft behov for psykoedukation eller støtte, blev de ikke tiltrukket af offentlige tilbud, idet de blev forbundet med politi- og lægehjælp. Derudover var der også et par af interviewpersonerne, der nævnte, at de på overgrebstidspunktet havde forestillinger om, at man kun fik hjælp fra eksempelvis en psykolog, hvis man havde meget svære psykiske problemer. Da de selv fungerede udmærket på flere områder, anså de derfor ikke sig selv som potentielle brugere af psykologhjælp. Malene på 19 år fortalte om, hvordan hun tænkte om psykologer før hun selv som 18-årig gik i samtaleterapi:

Jeg havde da hørt om, at nogle havde psykologer og sådan noget. Men jeg troede, at det var sådan noget, at skizofrene og sådan nogle gik til – ikke at det var nogle man bare kunne snakke med, hvis man var ked af det.

Malene 19 år.

4.5 Barrierer relateret til politianmeldelse

Der var delte meninger om, det ville have været en god idé at politianmelde voldtægten. De fleste ville gerne have gjort det for at forhindre, at gerningsmanden gentog overgrebet på andre. Andre ønskede, at han skulle straffes, men

alligevel var interviewpersonerne generelt tilfredse med, at politiet ikke var blevet involveret.

4.5.1 Forventninger til retssystemets procedurer

I interviewundersøgelsen var den mest almindelige grund til ikke at henvende sig til politiet, at de voldtægtsramte forventede, at det ville blive en ubehagelig oplevelse at tale med politiet og at afgive vidneforklaring i en evt. retssag. Flere mente, at en politianmeldelse ikke var umagen værd, hvis der ikke var entydige beviser for, at voldtægten havde fundet sted. I den forbindelse gav flere af kvinderne udtryk for, at det ville have været lettere at anmelde, hvis der havde været tale om en hændelse, som levede op til deres egen og andres forestilling om en typisk voldtægt. Som tidligere nævnt blev den typiske voldtægt opfattet som et overfald af en fremmed mand, som også indebar vold.

Blandt de forhold, der afholdte kvinderne fra at henvende sig til politiet var f.eks., at det ville være anstrengende, hvis der blev sat spørgsmålstegn ved, om de selv var skyldige. Lea på 32 år blev udsat for voldtægt for anden gang i sit liv som 30-årig, og fortalte denne gang om voldtægten til sine nærmeste. De pressede på for, at hun skulle anmelde den. Lea fortalte om sine overvejelser om politianmeldelse:

Så ville jeg også blive ved med at skulle tænke på det. Og noget af det, jeg ville være bange for, det var en oplevelse, der ville svare til noget af det med Martins veninde. En forsvarer, der i den retssag kørte helt vildt meget på, at hun havde fået meget at drikke, og det var hendes egen skyld. Det tror jeg, at jeg ville synes, var helt vildt ubehageligt. Også hvis han så ikke blev dømt. Fordi nu her - så har jeg det sådan, at jeg ved med mig selv, at det er en voldtægt. Og folk,

jeg snakker med det om, også ved det. Jeg vil ikke – jeg ved ikke om det ville kunne holde i retten. Det ville jeg synes var rigtigt væmmeligt. På en eller anden måde ville det officielt ikke være en voldtægt.
Lea, 32 år.

Kvinderne afholdte sig derudover fra at involvere politiet pga. den offentlighed, de forventede, der kunne komme omkring sagen. Nogle opfattede voldtægten som en privatsag og andre nævnte, at de nødtigt ville have, at nogle af deres nærmeste som f.eks. deres forældre fik at vide, hvad der var sket.

Ud af de 11 interviewede kvinder havde fire været udsat for en voldtægt i udlandet. Hos to af disse kvinder var der i særlig grad mistillid til, at det ville have nyttet noget at involvere politiet i det pågældende land. Katrine, der blev udsat for voldtægt i Tunesien, var i en særlig situation, idet gerningsmanden var eller udgav sig for at være politimand. Desuden sagde Katrine, at hun syntes, at sprogbarrieren ville være ubehagelig. Sonja på 64 år blev udsat for en voldtægt, da hun var ca. 26 år og boede i USA. Selvom hun ikke følte skyld over voldtægten, så overvejede hun ikke seriøst at anmelde det til politiet. Hun fortalte, hvilke forestillinger hun dengang havde om det amerikanske politi.

De var ret brutale. Jeg hørte til venstrefløjten og de var også ude efter venstrefløjten. Jeg havde politiet sådan et negativt sted. Ikke som beskyttere, men dem skulle man passe på ikke at komme i kløerne på, faktisk. Så tænkte jeg dernæst, at hvis jeg anmelder det, så er det ikke sikkert, at de tror mig og så skal jeg igennem en mølle. Og der var historier om, hvordan de behandlede anmeldere.

Sonja, 64 år.

4.5.2 Ikke fokus på straf

De voldtægtsramte kvinder beskrev, at de ofte mødte den holdning hos folk, de fortalte om voldtægten, at det måtte være rart for dem, hvis gerningsmanden blev straffet. Denne holdning stemte ikke nødvendigvis overens med, hvordan de voldtægtsramte havde det. Især ikke umiddelbart efter voldtægten. Nogle få af kvinderne var vrede på gerningsmanden, men mange var mere kede af det end vrede. Derfor fyldte det ikke så meget for dem, at gerningsmanden skulle straffes. Nogle af kvinderne havde siden hen været vrede på gerningsmanden, mens andre stadig mest havde ondt af ham. Det forekom også, at de havde en form for forståelse for, at gerningsmanden ikke vidste bedre på det tidspunkt. Nogle syntes, det var rart, når dem, de fortalte om voldtægten, udtrykte deres vrede. Det kunne nogle gange mindske skyldfølelsen. Det virkede dog til, at andres vrede mod gerningsmanden også kunne blive for meget, hvis der ikke samtidig var fokus på, hvordan den ramte havde det. Flere fortalte, at de først og fremmest havde brug for forståelse og trøst. Anna fortalte i lang tid ikke nogen om voldtægten. Da hun senere hen indviede sine venner i, hvad der var sket, oplevede hun følgende:

Deres reaktion var – især drengvenner – han skal bare have tæsk – kender nogen som kan slå ham halvt ihjel – jeg har det bare sådan – det er ikke det, det handler om. Det får jeg det ikke bedre af. Det er vel den nemmeste måde at reagere på – han er et svin, en idiot – Ja – det ved jeg godt. Så spørg mig, hvordan jeg har det. Det var der ikke nogen, der gjorde. Jeg ved godt det var deres måde at give udtryk for, at det var synd for mig.

Anna, 28 år.

Karen på 23 år, der som tidligere nævnt ofte var blevet udsat for voldtægt af sin ekskæreste udtrykte også, at andres fokus på vrede og straf kunne være ubehagelig for hende:

Folk de siger tit – det er også bare ham, der er et dumt svin. Og det er bare det sidste, jeg har lyst til at høre. Det kan sgu godt være, han var det. Men det ændrer ikke på det. Det får egentlig bare mig til at føle mig dummere – fordi – jeg blev hos et dumt svin. Jeg ved godt, at fornuftigt set så burde jeg jo bare have stukket af eller have gjort et eller andet – og det er, hvad andre tænker. Men generelt, så har de reageret rigtigt fint på det.

Karen, 23 år.

Nogle voldtægtsramte oplever muligvis ikke så stor vrede overfor gerningsmanden, at de vil bruge energi på, at han skal straffes, og derfor er motivationen for at politianmelde ikke så stor. Det virkede til at være mere meningsfyldt for flere af de voldtægtsramte at tænke på anmeldelse som en måde at forebygge, at gerningsmanden udsatte andre for voldtægt.

4.5.3 Selvtægt

Endelig var der et par eksempler på en form for selvjustits. Negative forventninger til politiets og retssystemers procedurer gjorde, at voldtægtsramte eller deres familie selv tog hånd om at udøve retfærdighed. Det gav dem fornemmelse af, at de alligevel havde gjort noget for at forebygge, at gerningsmanden skulle udsætte dem selv eller andre for det samme igen. Sofie på 34 år blev som 22-årig udsat for voldtægt af en fyr hun havde mødt i byen. På det tidspunkt havde hun en del psykiske problemer og manglede overskud til at anmelde ham. Derudover ønskede

hun ikke, at hendes forældre skulle få viden om, hvad der var sket. Det frygtede hun, at de ville, hvis politiet blev inddraget. Senere fik hun viden om, at gerningsmanden havde udsat en del piger, han mødte i byen for noget lignende. Sofie beskrev, hvordan hun på trods af udeladelse af politianmeldelse tog sagen i egen hånd og forsøgte at forhindre, at han havde mulighed for at forgribe sig på flere piger.

Ved ham gjorde jeg det, at jeg fortalte det til så mange som overhovedet muligt. Jeg sagde også til en veninde, hvis veninde havde hørt det, at nu måtte de gerne få denne her historie oveni, og hvis jeg mødte nogle piger, som vidste hvem han var, skulle jeg nok fortælle det. Det var det eneste vi kunne gøre.

Sofie 34 år.

Louise på 29 år blev som 14-årig udsat for tre seksuelle overgreb af en af sine venner. Hendes forældre mente, at det ville blive for hårdt for Louise, hvis politiet blev involveret. Samtidig var Louises forældre og gerningsmandens forældre gode venner og kom i de samme kredse. De to forældrepar arrangerede derfor et møde, hvor gerningsmanden skulle undskyldte overfor Louise.

Kapitel 5: Diskussion af analyse- resultater

I dette afsnit vil analyseresultaterne blive diskuteret i forhold til relevant psykologisk teori og empiri. Der vil kort blive beskrevet i hvor høj grad undersøgelsen i denne bog bekræfter fund i andre undersøgelser. Dernæst vil de voldtægtsramtes coping blive belyst fra relevante teoretiske perspektiver.

5.1 Overensstemmelse med andre undersøgelsesresultater

Det fremgår af analysen, at interviewundersøgelsen bekræfter en del af de fund, der blev nævnt fra anden forskning i afsnit 3.3: Voldtægtsramte, der har været udsat for et overgreb, der ikke passer ind i en stereotyp forståelse af voldtægt, oplever også i denne undersøgelse barrierer for at søge hjælp og politianmelde voldtægt. Det bekræftes også at voldtægtsramte, der ikke søger hjælp, oplever skyldfølelse og undlader at fortælle andre mennesker om hændelsen. De opsøger først hjælp, når tidsgrænsen for at søge hjælp hos det offentlige er udløbet. Derudover ser der også ud til at være forvirring omkring grænserne mellem sundhedssystem og retssystem i Danmark, idet der ofte ikke er bevidsthed om, at man kan søge hjælp uden at politianmelde. Når det handler om at politianmelde voldtægt understøtter denne analyse også resultater fra andre undersøgelser. Frygt for hævn fra gerningsmandens side og forestillinger om politiets ineffektivitet eller manglende

bevismateriale er faktorer, der har fået en del af interviewpersonerne til at undlade at anmelde voldtægten.

Da der her er tale om en kvalitativ undersøgelse, er der imidlertid ikke mulighed for at vurdere, hvor udbredte disse tendenser er i en dansk kontekst. Derimod muliggør det kvalitative design en mere dybdegående indsigt i, hvilke psykologiske og sociale processer, der kan være på spil i forbindelse med barrierer for at søge hjælp og politianmelde voldtægt. Analyseresultaterne vil derfor blive diskuteret i forhold til teori og empiri inden for psykologisk forskning, mhp. en veldokumenteret vurdering af, hvordan man kan nedbryde disse barrierer (se kapitel 6).

5.2 Copingstrategier

Den mere eller mindre bevidste beslutning, de voldtægtsramte har taget, om ikke at søge hjælp eller politianmelde voldtægten, kan ses som en del af det begreb, man inden for psykologisk forskning kalder coping. Copingbegrebet omhandler overordnet, hvordan et individ håndterer en stressende situation. Som det fremgik af analysen, har alle interviewpersoner oplevet voldtægten som stressende og ubehagelig. Ifølge Hobfoll (1998) er der hovedsageligt blevet forsket i coping inden for den kognitive tilgang. Fordelen ved denne forskning er, at den har sat fokus på relevante mentale processer, som er aktiverede under stress og coping. Hobfoll (ibid.) har imidlertid udviklet et bredere og mere langsigtet perspektiv på coping, hvor han fokuserer på ressourcebevaring. I denne diskussion vil jeg både belyse interviewpersonernes coping ud fra en kognitiv tilgang og ud fra Hobfolls teori om "Conservation of Resources". Indledningsvist vil jeg indkredse, hvilken form for coping, der kan anses som en barriere i forhold til den

gruppe voldtægtsramte, der ikke har søgt hjælp, selvom de på interviewtidspunktet mente, at de havde behov for det.

5.2.1 Undgående coping som barriere for at søge hjælp

Blandt de ni kvinder, som på interviewtidspunktet mente, at de ville have draget nytte af at få hjælp, var behov for at skjule voldtægten den væsentligste grund til, at de havde afholdt sig fra at søge hjælp. Både blandt deres nærmeste og hos det offentlige. Denne måde at reagere på en stressende hændelse kan betragtes som en bestemt form for coping. Traditionelt har man inden for forskning om coping skelnet mellem emotionsfokuseret coping og problemfokuseret coping. Emotionsfokuseret coping omhandler individets håndtering af stress-inducerede følelser, mens en person, der gør brug af problemfokuseret coping, har fokus på at afhjælpe årsagen til stress (Resick, 2001). Hobfoll (1998) påpeger, at der oftest både aktiveres emotionsfokuseret og problemfokuseret coping, og at de ikke nødvendigvis skal ses som hinandens modsætninger. Dog er der en generel tendens til, at emotionsfokuseret coping kan klassificeres som en mere passiv copingstil, mens den problemfokuserede er mere aktiv. Hobfoll (ibid.) nuancerer forholdet mellem emotionsfokuseret og problemfokuseret coping ved at indføre endnu en dimension. Den omhandler, i hvor høj grad den stressede person arbejder i retning af et mål om at opretholde eller opnå nye ressourcer. Ved at tilføje denne dimension tages der også højde for, at der kan være konstruktiv emotionsfokuseret coping i form af accept og positive reformuleringer, såvel som der kan være negativ problemfokuseret coping i kraft af overdrevet sikkerhedsadfærd. Nedenfor er de forskellige copingstile indplaceret i forhold til de ovennævnte

dimensioner. I hver kvadrant er der et eksempel på, hvordan den pågældende copingstil kan tænkes at komme til udtryk i forbindelse med voldtægt.

Figur 8: Typer af coping i forbindelse med voldtægt.

		Problemfokuseret/aktiv	
Målorienteret	Politianmeldelse Løse praktiske problemer – fx. at flytte fra en voldelig partner.	Overdrevet sikkerhedsadfærd: Undgå at komme steder som man forbinder med fare for voldtægt.	Ikke målorienteret
	Affektregulere ved at bearbejde via accept og positiv reformulering. Måske ved at søge støtte og hjælp i sit netværk eller hos professionelle.	Affektregulere ved at undgå at tænke på eller tale om voldtægten eller ved at undgå følelser forbundet med voldtægten.	
		Emotionsfokuseret/passiv	

Den copingstrategi, der i kapitel 4 blev identificeret som den primære barriere for at søge hjælp, er en emotionsfokuseret copingstrategi, som ikke er målorienteret. De ikke målorienterede copingstrategier i denne model er inden for forskningen blevet benævnt avoidance coping, idet undgåelse af traumerelateret stimuli er centralt. Navnet såvel som strategien har sammenfald med PTSD symptomgruppen undgåelse (Resick, 2001). I kraft af dette

sammenfald, er det heller ikke overraskende, at en undgående copingstrategi er indikator for senere udvikling af PTSD-symptomer. Eller at interviewpersoner, der gjorde brug af denne copingstrategi, har oplevet negative psykologiske følgevirkninger. Det er forskelligt, i hvor høj grad de voldtægtsramte har gjort brug af den problemforkuserede avoidance coping. Under alle omstændigheder er det den emotionsfokuserede avoidance coping, som interviewpersonerne jf. figur 7 identificerede som barrieren for ikke at søge hjælp og støtte hos deres nærmeste eller professionelle. Det er derfor den emotionsfokuserede avoidance coping, der er i fokus i nedenstående diskussion. For nemheds skyld forkorter jeg benævnelsen af denne copingstrategi til avoidant coping i resten af bogen.

5.2.2 Avoidant coping set fra et kognitivt perspektiv

Lazarus og Folkman var pionerer inden for den kognitivistiske stressforskning, og definerede i 1984 coping som "en konstant ændrende kognitiv og adfærdsmæssig indsats for at klare specifikke eksterne og/eller interne krav, som tolkes som overvældende i forhold til en persons ressourcer" (Hobfoll, *ibid.*, s. 119). Ved avoidant coping kan man sige, at denne indsats består i at forsøge at glemme og fortie, hvad der er sket. Ifølge Resick (2001) åbner Folkman (1991) op for, at der kan være forskellige veje til en bestemt copingstil. Det skyldes, at hun opfatter coping som en dynamisk proces, hvor udfaldet af den stressende situation er influeret af et samspil mellem coping, personens vurderinger og social støtte. Analyseresultaterne i kapitel 4 kan ses som et billede af de dynamiske processer, som de voldtægtsramte med avoidant coping i denne undersøgelse har været involveret i. Der er flere begreber fra den kognitivistiske forskningstradition, der har forklaringskraft i

forhold til dele af disse processer. Disse vil blive diskuteret enkeltvis nedenfor.

5.2.2.1 Kategorisering, skemata og scripts

En stor del af de voldtægtsramte kvinder, der havde en avoidant copingstrategi, tænkte ikke på episoden med seksuel tvang som voldtægt umiddelbart efter, det var sket. Forskning om social kognition omhandler, hvordan mennesker forstår den sociale verden, de indgår i. Den umiddelbare gruppering af hændelser eller andre fænomener i en persons sociale omverden kaldes inden for social kognition for kategorisering. Kategoriseringer gør det nemmere at orientere sig i sociale situationer. De indgår som en del af en persons mentale skemaer, som er bestemmende for, hvilke forventninger, den pågældende person har, til sociale sammenhænge. Den type skemaer, som aktiveres ved gentagende begivenheder, som f.eks. sex, kaldes scripts. De er retningsgivende for en persons adfærd og problemløsning (Franzoi, 2006). I interviewundersøgelsen er disse begreber relevante i forhold til, at de voldtægtsramte havde bestemte skemaer for hvilken hjælp, de forventede at få ved henvendelse til det offentlige. Kendskabet til mulighederne for hjælp inden for det offentlige system var ofte begrænset. Men en mere væsentlig barriere for at henvende sig var, at den seksuelle tvang blandt en del af kvinderne, ikke blev kategoriseret som voldtægt. Skemaer, der omhandler, at voldtægtsramte har krav på og behov for hjælp blev således ikke aktiveret. Derfor tænkte de slet ikke på hjælp som en mulighed.

Det antages inden for den kognitivistiske forsknings-tradition, at kognitive skemaer formes og ændres i takt med de erfaringer, en person får, i interaktion med omverdenen

(Franzoi, 2006). Ifølge Crome et al. (2001) er det i forbindelse med sex og voldtægt både individets disponerende faktorer, seksuel identitet, tidligere oplevede familiedynamikker samt sociokulturelle forhold, der har indflydelse på kognitive scripts om sex og voldtægt. Crome et al.'s (ibid.) teori om at scripts om sex og voldtægt formes under påvirkning fra sociale omgivelser, bekræftes i denne undersøgelse af, at nogle voldtægtsramte brugte folk i deres omgivelser i forhold til at nå til en afklaring af, hvad der var sket. Derudover ser det også ud til, at en del af interviewpersonerne har gjort brug af eksisterende scripts i forbindelse med, at de blev udsat for voldtægt. Det fremgår af figur 7 i afsnit 4.2.5, at de netop søgte forklaringer, som har forbindelse til disponerende faktorer, familiedynamikker og sociokulturelle forhold.

Samtlige kvinder, der i første omgang ikke opfattede den seksuelle tvang som voldtægt, fortalte, at de forud for interviewtidspunktet havde en forestilling om voldtægt som et voldeligt overfald af en fremmed gerningsmand. Denne forestilling er i overensstemmelse med de myter, der jf. afsnit 2.2.2.3 kan være fremherskende i det danske samfund. Det er derfor nærliggende at antyde, at de sociokulturelle normer for sex og voldtægt kan have haft indflydelse på, hvordan de voldtægtsramte kategoriserede hændelsen, og hvilke scripts, der blev aktiverede. Ifølge den kognitivistiske tilgang, er det ikke overraskende, at de former for seksuel tvang, der ikke var i overensstemmelse med de voldtægtsramtes forestillinger om voldtægt, ikke blev kategoriseret som sådan. Det skyldes, at kategorier har flydende grænser. Hvor let en hændelse indplaceres i en kategori afhænger af, hvor prototypisk hændelsen er for kategorien (Franzoi, 2006).

Som tidligere nævnt var de fleste interviewpersoner, der fortalte om avoidant coping i forbindelse med voldtægt, meget unge, da voldtægten skete. Et gæt kunne være, at manglende personlig erfaring med seksuel aktivitet har gjort, at deres scripts om sex og voldtægt, har været mere præget af normer i deres sociale og kulturelle omverden. Crome et al. (2001) henviser imidlertid også til, at Stuart & Greer (1984) har anlagt et udviklingspsykologisk perspektiv på voldtægtsramtes reaktioner. De argumenterer for, at alder kan have signifikant indflydelse på voldtægtsramtes reaktioner pga. det kognitive modningsniveau. I interviewundersøgelsen reagerede alle de kvinder, der har været udsat for voldtægt i slutning af tyverne med mere målorienterede copingstrategier. Dette kan ses som en bekræftelse af, at manglende erfaringer eller mindre udviklet informationsprocessering kan spille ind på reaktionsmønstre efter voldtægt. Det kan dog ikke siges med sikkerhed, eftersom de fleste af "de ældre" voldtægtsramte også har været udsat for voldtægt tidligere i livet. Derfor har de muligvis haft større bevidsthed om voldtægt senere hen.

5.2.2.2 Attribuering

Samtlige interviewpersoner har fundet deres egne forklaringer på, hvorfor voldtægten skete. Inden for forskning om social kognition kaldes den proces, hvor mennesker bruger information til at forklare adfærd og hændelser, for attribuering. Studier har vist, at attribuering er en vigtig del af respons på traumatiske oplevelser (Joseph et al., 1993). Interviewpersonernes tolkninger var stærkt prægede af skyldfølelse. Sammenhængen mellem voldtægtsramtes selvbefrejdelse og en avoidant copingstil bekræftes i undersøgelser, der finder, at selvbefrejdelse

over negative hændelser har signifikant sammenhæng med social tilbagetrækning (Frazier et al., 2005; Littleton et al., 2006).

Weiner (1986) har beskæftiget sig med at forklare sammenhængen mellem attribuering og motivationen for at handle på en bestemt måde. Denne teori belyser, hvordan de voldtægtsramtes attribueringer skaber motivation for at anvende en bestemt copingstil. Weiner mener netop, at der opstår et behov for at attribuere, når en person forhindres i at nå et mål, eller når der sker noget uventet. Andre har påpeget, at der også opstår behov for attribuering, når der sker kontroltab, eller følelser som vrede eller sorg aktiveres (Fincham et al., 2001). Forhold som netop så ud til at gøre sig gældende for interviewpersonerne i undersøgelsen. Nedenfor er Weiners (1986) fremstilling af attribueringsprocessen med relevante eksempler fra undersøgelsen:

1. Der opstår en situation, hvor en person forhindres i at nå et mål: *Voldtægt forhindrer en følelse af at være værdsat.*
2. Affekt pga. den udløsende situation: *Frygt/Sorg/Vrede.*
3. Årsagsattribuering: Hvorfor skete voldtægten, og hvem har ansvaret for den?
4. Årsagsattribuering forårsager emotion, som er afgørende for motivation: *Stolthed/skyld/skam/frygt/håbløshed.*
5. Efterfølgende adfærd: Emotionsregulerende coping med eller uden målorientering.

Weiner (ibid.) udleder attribueringskriterier, der er afgørende for, hvilken motivation attribueringen fordrer. Han fremstiller tre afgørende kriterier, som er: 1) Om årsagen til den emotionsvækkende hændelse bliver tilskrevet noget indre eller ydre (kausalitetsloкус), 2) om årsagen til hændelsen er kontrollerbar 3) Om årsagen til hændelsen er stabil. Det viste sig i interviewundersøgelsen, at disse attribueringskriterier er væsentlige i de voldtægtsramte kvinders forklaringer på hændelsen. Det peger i retning af, at bestemte fortolkninger af voldtægtssituationer kan medføre avoidant coping frem for mere målorienterede copingstrategier. I tabellen nedenfor vises, hvordan forskellige attribueringer har indvirkning på voldtægtsramte kvinders copingstile:

Figur 9: De voldtægtsramtes attribueringer, motiverende emotioner og adfærd.

	Gruppe 1: Havde ikke behov for professionel hjælp	Gruppe 2: Fandt forklaringer i skemaer om sex og voldtægt	Gruppe 3: Fandt forklaringer i negativ selvopfattelse	Gruppe 4: Frygtede gerningsmanden
Kausalitetsloкус (negativ hændelse)	<i>Ydre:</i> Han gjorde mig ondt.	<i>Ydre:</i> Han gjorde mig ondt.	<i>Indre:</i> Det er mit lod her i verden.	<i>Ydre:</i> Han gør mig ondt.
Kontrollerbarhed	<i>Kontrollerbar:</i> Jeg var naiv, idet jeg indvilligede i at tale med gerningsmanden.	<i>Kontrollerbar:</i> Jeg indbød til voldtægten.	<i>Ukontrollerbar:</i> Sådan noget sker for mig som person.	<i>Ukontrollerbar:</i> Han har mig i sin magt.
Stabilitet	<i>Ustabil:</i> Enkeltstående hændelse.	<i>Ustabil:</i> Enkeltstående hændelse.	<i>Stabil:</i> Sådan vil det altid være for mig.	<i>Stabil:</i> Det kan ikke ændres.

	Gruppe 1: Havde ikke behov for professionel hjælp	Gruppe 2: Fandt forklaringer i skemaer om sex og voldtægt	Gruppe 3: Fandt forklaringer i negativ selvopfattelse	Gruppe 4: Frygtede gerningsmanden
Motiverende emotion	Skyld over at have indvilliget i den første kontakt med gerningsmanden.	Skyld over at have indledt den seksuelle kontakt.	Skam og håbløshed over at være den person, man er.	Frygt og håbløshed over ikke at kunne komme ud af situationen.
Adfærd	Målorienteret emotionsregulerende coping.	Avoidant coping.	Avoidant coping.	Avoidant coping.

Weiners teori ser ud til at have en vis berettigelse i forhold til at beskrive sammenhængen mellem tilskrivning og copingstil. For det første fordi han mener, at når negative hændelser tolkes som værende stabile, så vækker det håbløshed, hvilket gør sig gældende for gruppe 3 og 4. Håbløsheden motiverer ifølge Weiner (ibid.) til resignation og hjælpeløshed, hvilket kan forklare den avoidante coping i denne sammenhæng. For det andet beskriver han, hvordan aktivering af skyld og skam relaterer sig til fortolkningen af kontrollerbarhed (se også Janoff-Bulman, 1992). Skyld vækkes, når en negativ begivenhed tolkes som et resultat af ens indsats eller adfærd som i gruppe 1 og 2. Skam vækkes, når en negativ begivenhed tolkes som et resultat af manglende evne, hvilket i højere grad er relateret til personlighed, som gør sig gældende ved gruppe 3. Ifølge Weiner (ibid.) motiverer skam netop til den adfærd, som er karakteristisk for avoidant coping, hvor det bliver vigtigt at skjule hændelsen for omverdenen.

Weiners teori kommer imidlertid til kort i forbindelse med sammenhængene mellem de to første gruppers tilskrivning og coping. Han mener, at skyld er motiverende i forhold til at gøre en større indsats, så man forhindrer, at hændelsen sker igen. Det sker ikke i gruppe to, idet de har undgået coping. Det kan hænge sammen med deres unge alder på voldtægtstidspunktet i denne gruppe. Som tidligere nævnt kan det kognitive modningsniveau have en effekt på deres copingmuligheder i forbindelse med voldtægt (Crome et al., 2001) (se afsnit 5.1.2.1).

Endvidere mener Joseph et al. (1995), at traumatisering ikke blot medfører årsagsattribution, men også attribution i forhold til den traumatiseredes egen indsats under hændelsen. De to interviewpersoner, der ikke har haft behov for professionel hjælp, tolkede begge, at de havde delvis kontrol over situationen, idet de fik gerningsmanden til at gøre indrømmelser. Dette tilskrev de til deres indre styrke i forhold til at handle rationelt i krisesituationer. Det kan have indflydelse på, at de har en målorienteret coping til forskel fra de andre.

Weiners teori kan således bruges til at beskrive, hvilke tilskrivningskriterier, der er vigtige for de voldtægtsramtes copingstil. Det er imidlertid fortsat et ubesvaret spørgsmål, om tilskrivningerne er et udtryk for en generel tilskrivningstendens hos disse kvinder, eller om det i højere grad er specifikke forhold ved deres oplevelse med voldtægt, der er blevet afgørende for deres tilskrivninger (Joseph et al., 1993). Ifølge forskning om tilskrivning og traumatiske oplevelser er der risiko for, at tilskrivninger ved traumatiske oplevelser medfører u hensigtsmæssige copingstrategier (Jind, 2000). Som det vil fremgå af næste afsnit, skyldes det, at traumatiske oplevelser kan have

indvirkning på mere grundlæggende skemata om selvet og omverdenen.

5.2.2.3 Attribuering i forbindelse med traumatiske begivenheder

Ifølge Resick (2001) har Horowitz fremsat en teori om, at individers kognitive skemaer i særlig grad udfordres af traumatiske oplevelser. Det skyldes, at den traume-relaterede information ofte er i uoverensstemmelse med individets eksisterende skemaer, som hos de fleste personer er opbygget af erfaringer fra en tryk hverdag (Jind, 2000). Jind (2000) beskriver, at Janoff-Bulman (1989) har ekspliciteret hvilke tryghedsskabende, grundlæggende skemaer, der påvirkes af traumatiske begivenheder. Disse er, at verden er god og meningsfuld, og at selvet har værdi. De udfordres af en voldsom oplevelse som voldtægt, fordi der i denne oplevelse er et signal om, at selvet ikke har værdi. Derudover vil verden muligvis opfattes som ond og som meningsløst uretfærdig. Resick (2001) beskriver assimilation og akkomodation, der er forskellige måder, hvorpå information fra den traumatiske oplevelse hhv. kan indpasses i eller påvirke eksisterende skemaer.

Ifølge Resick (2001) er den konstruktive respons på traumatiske oplevelser akkomodation af den traume-relaterede oplevelse. Ved en passende akkomodation modificeres de tryghedsskabende skemaer, så verden fortsat ses som et trygt og meningsfuldt sted, hvor selvet har værdi. Dog modificerer traumatet skemaerne, så de også kan rumme undtagelser fra denne regel. Der er risiko for overakkomodation, så skemaerne ændres radikalt og verden generelt ses som ond og uretfærdig, og selvet opleves som værdiløst. Overakkomodation af de

tryghedsskabende skemaer kan således ses som en forklaring på, at den gruppe, der skjulte oplevelsen af frygt for gerningsmanden, reagerede med avoidant coping. De fik en oplevelse af, at verden ikke var et trygt sted. Dermed forventede de ikke at opnå noget godt, såfremt de søgte hjælp eller forsøgte at ændre situationen.

Assimilation indebærer, at de tryghedsskabende skemaer består. Enten fordi ny information passer ind i eksisterende skemaer, eller fordi modstridende information ændres for at passe ind i skemaerne (Resick, 2001). Gruppen af voldtægtsramte, der følte skyld og skam (jf. figur 9), kan ses som et resultat af assimilation i forhold til de grundlæggende skemaer. Deres grundlæggende skemaer om selvet i verden forud for voldtægten er afgørende for, om de reagerer med skyld eller skam. Den gruppe af voldtægtsramte, der i forvejen havde negative grundlæggende skemata i kraft af et lavt selvværd (gruppe 3 i figur 9) assimilerer den traumerelaterede information om, at selvet ikke har værdi. De får bekræftet de grundlæggende negative skemata om selvet. Voldtægtsramtes skyldfølelse (gruppe 2) kan forklares ved, at de forud for voldtægten har haft grundlæggende trygge skemaer. De grundlæggende skemaer har imidlertid ikke været fleksible nok til at kunne akkomodere den traumerelaterede information. De oplever derfor ikke, at de har været udsat for tilfældig ondskab, men at voldtægten var fortjent. På den måde kan de opretholde grundlæggende skemata om, at verden er retfærdig. Den traumerelaterede information er assimileret i de tryghedsskabende skemata, de havde forud for traumet. De kan dermed bevare håbet om, at de i fremtiden kan udøve kontrol og forhindre, at de igen udsættes for voldtægt.

I forbindelse med assimilation fokuserer Janof-Bulman (1979) på adfærdsmæssige selvbeprejdelse og karaktermæssige selvbeprejdelse, som kan ses som en parallel til de to grupper voldtægtsramte i denne undersøgelse, der føler hhv. skyld og skam. Janof-Bulman (ibid.) finder i en undersøgelse på 48 voldtægtscentre i USA, at adfærdsmæssig skyld er væsentligt mere udbredt blandt voldtægtssofre end karaktermæssig skyld. I denne interviewundersøgelse virker det imidlertid til, at skam/karaktermæssig skyld er et velkendt fænomen blandt en del af de voldtægtsramte og kan forekomme i kombination med den adfærdsmæssige skyld. Janof-Bulmans (ibid.) undersøgelse omhandler voldtægtsramte, der har henvendt sig på voldtægtscentre, mens interviewpersonerne i denne bogs undersøgelse ikke har gjort brug af offentlige hjælpetilbud. Når skam og karaktermæssig skyld er mest udbredt blandt voldtægtsramte i undersøgelsen i denne bog, kan den karaktermæssige skyld ses som et særligt karakteristika blandt de, som ikke søger hjælp. Dermed er karaktermæssig skyld/skam muligvis en barriere for at søge hjælp. Dog er der en vis usikkerhed forbundet med Janof-Bulmans (ibid.) undersøgelse, idet det er personalet på voldtægtscentre, der vurderer omfanget af adfærdsmæssige og karaktermæssige selvbeprejdelse blandt de voldtægtsramte.

Det ser altså umiddelbart ud til, at Janoff Bullmanns teori om grundlæggende skemaændringer i forbindelse med traumatiserende begivenheder kan være en plausibel forklaring på, hvorfor nogle voldtægtsramte reagerer med avoidant coping. Dog lagde mange af de voldtægtsramte med avoidant coping vægt på, at de forud for voldtægten havde unuancerede begreber om voldtægt. Som det fremgik af afsnit 5.1.2.1 om skemaer og scripts, kan disse også have haft indflydelse på deres reaktionsmønstre. Da

der er tale om retrospektivt data er det uvist, om skemata om sex og voldtægt er blevet påvirket af akkomodation og assimilation af den traumerelaterede information i grundlæggende skemata. I hvert fald er det relevant at overveje og undersøge nærmere, hvor stor betydning hhv. grundlæggende skemata og scripts om sex og voldtægt har for voldtægtsramtes reaktioner, og hvordan de forskellige skemaer interagerer.

De kognitive forklaringsmodeller for reaktioner på traumatiske oplevelser kan kritiseres for at mangle empirisk belæg. Jind (2000) finder i en metaanalyse modstridende resultater i forhold til, om der er en sammenhæng mellem grundlæggende skemaændringer og udviklingen af PTSD. Det tyder altså på, at der kan være andre forhold, der har indflydelse på, hvordan folk reagerer på traumatiske oplevelser. Som det fremgår af analysen af interviewene, har de voldtægtsramtes omgivelser haft en betydning for deres reaktioner. Derfor diskuteres social støtte i næste afsnit.

5.2.2.4 Social støtte

Det er plausibelt at folk med avoidant copingstil gør mindre brug af social støtte, fordi de reagerer på traumet ved at trække sig tilbage fra andre mennesker og undgår at tale om traumet. En anden forklaring kan imidlertid være, at den avoidante copingstil bl.a. opstår pga. mangel på eller u hensigtsmæssig social støtte (Resick, 2001). I interviewundersøgelsen var der eksempler på begge dele. Flere af interviewpersonerne gav udtryk for, at de havde tilfredsstillende sociale relationer, da voldtægten skete, men at kategorisering og attribuering fik indflydelse på, at de ikke betroede sig til nogen. Det er imidlertid også tydeligt,

at negativ social interaktion tidligere i livet eller i et kæresteforhold til gerningsmanden kan have en væsentlig indflydelse på, at nogle voldtægtsramte reagerer med avoidant coping.

5.2.3 Avoidant coping set i lyset af Conservation of Resources

Som tidligere nævnt er Hobfolls (1998) teori om Conservation of Resources et godt supplement til den kognitivistiske tilgang, idet den har et bredere og mere langsigtet perspektiv. De aspekter af Hobfolls teori, der har særlig værdi i forhold til at belyse de sociale og psykologiske processer i forbindelse med barriereproblematikken, er følgende: 1) En antagelse om at individer besidder mange forskellige ressourcer, som kan være afgørende for reaktioner på stress. 2) At copingstrategier bør ses i forhold til individets forsøg på at opbygge ressourcer gennem hele livet. Nedenfor vil disse aspekter blive diskuteret i forhold til denne interviewundersøgelses analyseresultater.

5.2.3.1 Ressourcer som den afgørende drivkraft

Ifølge Hobfoll (1998) er mennesker motiveret af at vinde og beskytte ressourcer, der fremmer individets eller gruppens overlevelse. Ressourcer kan både være objekter, omstændigheder, energi og mere personlige forhold som f.eks. kognition. Ressourcer er tæt bundet sammen, og relationer mellem dem er den fælles kultur, der er afgørende for adfærd og værdier. Den fælles kultur former medlemmernes perceptioner og bedømmelser. Der opstår stress, når disse ressourcer trues eller tabes. Hobfoll mener, at kognitivismen tillægger kognition og vurdering alt for stor

værdi, og åbner op for, at fysiske og sociale omstændigheder også er ressourcer for individer. Disse ressourcer vil have indflydelse på copingstil i forbindelse med stressende begivenheder som f.eks. voldtægt.

I forhold til denne undersøgelse kan voldtægt betragtes som et ressourcetab, idet det medfører tab af tryghed og selvværd. De forhold, som ifølge kvindernes fortællinger har haft indflydelse på, at de ikke søgte hjælp efter politianmeldte voldtægten, kan også betragtes som ressourcehensyn. De, som følte skyld, var ikke villige til at miste deres omdømme blandt andre ved at fortælle om voldtægten. Et andet eksempel er de voldtægtsramtes overvejelser om politianmeldelse. De voldtægtsramte var ikke villige til at investere energi og omdømme i en proces, hvor de måske ikke havde ressourcer til at bevise gerningsmandens skyld. Endelig stod kvinder, som holdt oplevelsen skjult pga. trusler fra gerningsmanden, overfor den ultimative ressourceinvestering: De satte muligvis deres liv eller helbred på spil. Ingen af dem var villige til at risikere ressourcer i forhold til, hvad de ville vinde ved denne investering.

I denne undersøgelse er der udelukkende adgang til de voldtægtsramtes perspektiv på, hvad der skete under og efter, de blev udsat for voldtægt. Derfor er det ikke muligt at afgøre, om disse ressourcehensyn byggede på deres kognitive vurdering af situationen eller reelle forhold. Var kvinderne reelt set i livsfare, hvis de anmeldte gerningsmanden til politiet? Ville de miste deres gode omdømme og en del selvværd, fordi en politianmeldelse ikke ledte til dom af gerningsmanden? Ville folk i deres omgivelser give dem skylden, hvis de fortalte om den seksuelle tvang?

Ifølge Franzoi (2006) er der rent faktisk en risiko for, at de voldtægtsramte vil blive mistænkeliggjort, hvis de beretter om voldtægten. Den tidligere omtalte tendens til at opretholde en tro på, at verden er god og meningsfuld, kan medføre, at ofre ofte får skylden for voldtægt. Hvis det er offerets egen skyld, forstærkes den enkeltes tro på, at han/hun kan forhindre selv at blive udsat for voldtægt. Franzoi (2006) argumenterer også for, at hvis der er entydige beviser for, at offeret ikke er skyld i voldtægten, eller hvis en person identificerer sig med offeret, vil pågældende person i stedet opleve vrede og behov for hævn overfor gerningsmanden. Flere interviewpersoner nævnte, at de netop har erfaring med, at andre reagerer på voldtægten med en vrede, der er ude af proportioner med, hvad de selv føler overfor gerningsmanden. Elklit (1993) finder ligeledes i en effektundersøgelse af kriseintervention til voldsofre, at en del af ofrene netop har oplevet, at folk i ofrenes omgivelser reagerede med en stærk vrede mod gerningsmanden. Ofrene mente ikke, at denne reaktion var støttende, idet de ikke selv oplevede den samme stærke vrede umiddelbart efter det voldelige overfald. Der er således indikationer for, at de voldtægtsramtes tendens til at holde oplevelsen for sig selv i denne undersøgelse kan bunde i reelle forhold i den sociale virkelighed, de befinder sig i.

Ligeledes indikerer beskrivelsen af de offentlige tilbud til voldtægtsramte i kapitel 2, at der inden for det retslige system rent faktisk er fokus på skyldsspørgsmålet, idet gerningsmanden er uskyldig indtil andet er bevist. Ud af 550 anmeldelser af voldtægt i 2003, var der kun 100, der resulterede i en dom af den tiltalte (Balvig et al., 2006). Det peger i retning af, at voldtægtsramte har en vis berettigelse

i at forvente, at de ikke har stor sandsynlighed for at få medhold og dermed vinderressourcer, hvis de investerer energi i en politianmeldelse.

5.2.3.2 Avoidant coping som en del af en overordnet adaptation

En konsekvens af, at individer motiveres af at vinde ressourcer er, at de kæmper hele livet igennem for at bevare dem (Hobfoll, 1998). På den måde forekommer der en livslang adaptationsproces, hvor en person hele tiden handler ud fra, hvordan han/hun kan bevare flest mulige ressourcer, der sikrer overlevelse. Ifølge Hobfoll (ibid.) kan man i denne adaptationsproces være involveret i hhv. ressourcetabs- og ressourcevindings cykler. Der er således risiko for, at ressourcetsvage fortsat taber ressourcer. Et ressourcetab i form af voldtægt vil ofte ramme de, som i forvejen er ressourcetsvage. De voldtægtsramte vil således have forskellige ressourcemæssige udgangspunkter i forhold til at reagere på voldtægten. Samtidig mener Hobfoll (ibid.), at motivationen for at forhindre ressourcetab er større end motivationen for at vinde ressourcer. Desto længere en voldtægtsramt er ude i en ressourcetabscyklus, desto mere defensivt vil hun derfor reagere.

I denne undersøgelse reagerede de, som ikke har haft behov for hjælp, målorienteret. Voldtægtsramte, som kunne have haft nytte af hjælp, reagerede defensivt med avoidant coping. Flere voldtægtsramte med avoidant coping nævnte, at de dengang ikke kun havde behov for hjælp til at håndtere følgevirkninger efter voldtægt, men til deres livssituation i det hele taget. Det signalerer, at de på daværende tidspunkt generelt manglede ressourcer. Udviklingen af negative følgevirkninger blandt voldtægts-

ramte, der reagerede med avoidant coping, kan også ses som et udtryk for, at de bevægede sig længere ud i en ressourcetabscyklus.

En del voldtægtsramte med avoidant coping beskrev, at de ikke var i stand til at søge hjælp hos det offentlige. De havde behov for, at andre tog over, hvis de skulle have haft hjælp. Det kan også ses som et udtryk for, at de befandt sig i en ressourcetabscyklus. Ifølge Hobfoll (1998) vil en person, der er på vej ud i en ressourcetabscyklus være motiveret af at beskytte ressourcer. De voldtægtsramte fokuserede således på at samle sig frem for at bruge energi på at involvere andre i deres problemer. Ikke desto mindre gjorde det sig gældende for mange af de voldtægtsramte med avoidant coping, at de efter en periode med reorientering havde etableret ressourcer til at opsøge hjælp og arbejde med deres problemstilling. Måske fordi de senere kom ind i ressourcevindingscykler eller kunne se, at der var flere ressourcemæssige omkostninger ved at lade de psykologiske følgevirkninger udvikle sig. Denne proces tog imidlertid flere år for de flestes vedkommende.

Det kan ses som et udtryk for en livslang adaptationsproces, at manglende ressourcer i form af social, konstruktiv støtte tidligere i livet har haft indflydelse på de voldtægtsramtes reaktion. I den forbindelse kan de rantes tilknytningsstil have en betydning. I interviewene blev der ikke spurgt direkte ind til tilknytningsstil, men tilknytning er et teoretisk relevant begreb i denne sammenhæng. Tilknytningsstil blandt voksne forstås som 1) en persons negative eller positive selvværd og 2) en persons negative eller positive forventninger til andre (Franzoi, 2006). Tilknytningsstil i voksenlivet har således paralleller til Janof-Bulmans grundlæggende skemaer om sig selv i verden, som

jf. afsnit 5.1.2.3 har betydning for reaktioner på traumatiske begivenheder. Det antages, at en persons tilknytningsstil etableres i barndommen i interaktion med primære omsorgspersoner. Her er det dog væsentligt at nævne, at der kun er lavet få longitudinelle undersøgelser, der peger i den retning (Franzoi, 2006). Tilknytningsbegrebet kan således være med til at belyse, hvordan en ressourcetabscyklus allerede kan begynde tidligt i livet. Ifølge Berk (2003) er tilknytningsstilen ekstra tydelig i situationer, hvor en person er bange eller udmattet, som må siges at gøre sig gældende i forbindelse med voldtægt. Derfor kan der være en tendens til, at usikker tilknytning kan medføre, at en person ikke søger hjælp hos andre pga. et lavt selvværd eller mistillid til andre. Dette understøttes af figur 9 i afsnit 5.2.2.2, hvor både lavt selvværd og håbløshed i forhold til at tro, at andre kan yde hjælp, ser ud til at have betydning for udvikling af avoidant coping.

Kapitel 6:

Nedbrydelse af barrierer for at søge hjælp efter voldtægt

Med udgangspunkt i den aktivitetsteoretiske analyse af offentlige tilbud til voldtægtsramte (kap. 2), analyse-resultater (kap. 4) og diskussion (kap. 5), vil jeg her komme med forslag til, hvordan barrierer for at søge offentlig hjælp efter voldtægt kan nedbrydes.

6.1 Et bredere teoretisk perspektiv på de voldtægtsramtes reaktioner.

I diskussionen af analyseresultaterne i kapitel 5 fremgik det, at hhv. kognitive teorier og Conservation of Resources belyser forskellige aspekter af barriereproblematikken. Den kognitive tilgang er værdifuld, idet den afklarer, hvilke mentale processer der kan være involverede i barrierer for at søge hjælp. Denne viden kan bruges til at påvirke de voldtægtsramte, så barrierer som f.eks. avoidant coping mindskes. Conservation of Resources er anvendelig, når det handler om, hvordan den offentlige indsats kan nå ud til flere voldtægtsramte med behov for hjælp. Det skyldes, at teorien fokuserer på dynamikken mellem individ og omgivelser.

Inden for sundhedssystemet er der fokus på den voldtægtsramtes reaktioner, som de er beskrevet i diagnosesystemet (jf. afsnit 2.2.2.2). Der kan argumenteres for, at det er den kognitive forståelse af ramtes reaktioner, der er fremherskende inden for sundhedssystemet, idet diagnoserne

akut og posttraumatisk belastningsreaktion omhandler individets processer. Inden for retssystemet er der også et individorienteret fokus, idet man søger at få afklaret skyldsspørgsmålet (jf. afsnit 2.2.2.1). Grunden til at lave denne undersøgelse er netop, at disse individorienterede tilgange ikke motiverer voldtægtsramte med behov for hjælp til at søge den. Derfor synes det mere frugtbart at søge løsninger i Hobfolls bredere ressourceorienterede perspektiv. Ikke mindst fordi det også kan rumme det kognitivistiske perspektiv. Diskussionen af nedbrydelse af barrierer vil derfor hovedsageligt have fokus på ressourceopbygning. Forslag til, hvordan ressourcer opbygges, vil dog bygge på de indsigter i barriereproblematikken, som den kognitivistiske tilgang har bidraget med.

6.1.1 Ressourceopbygning for potentielle voldtægtsramte

Interviewundersøgelsen peger i retning af, at tilstedeværelsen af bestemte ressourcer forud for voldtægten kan få indflydelse på, hvilken copingstrategi der aktiveres blandt ramte. Hvis det er tilfældet, vil der være en række ressourceopbyggende tiltag, som kan forebygge brug af avoidant coping blandt potentielle voldtægtsramte i befolkningen som helhed. Nedenfor vil jeg beskrive ressourcer, der ser ud til at være særligt væsentlige i forhold til, at en person reagerer på voldtægt med avoidant coping.

6.1.1.1 Opbygning af selvværd

Det fremgik af analyse og diskussion, at et lavt selvværd kan aktivere skamfølelse i forbindelse med voldtægt og resultere i avoidant coping. Det vil derfor være ressource-

opbyggende at fremme betingelser for at udvikle et positivt selvværd. På den måde vil det enkelte individ være bedre rustet til at håndtere en voldtægt. Ifølge Franzoi (2006) er selvværd en persons evaluering af sig selv som værende en god eller dårlig person, og det er ofte forbundet med inklusion i eller eksklusion fra en gruppe. Franzoi (2006) beskriver en metaanalyse af selvværds stabilitet fra USA, som Trzesniewski et al. (2003) har lavet. Selvværds stabilitet er relativt lavt i barndommen, stiger gennem ungdom og voksenliv for igen at falde i alderdommen. Ustabiliteten i barndommen kan skyldes, at børn endnu ikke har opnået et kognitivt modningsniveau, hvor de kan foretage stabile evalueringer af dem selv (Franzoi, 2006). I denne undersøgelse blev interviewpersoner oftest udsat for voldtægt i den tidlige ungdom. Der kan argumenteres for, at det er en særlig sårbar periode, idet selvværdet i denne periode stadig er ustabil. Ifølge Berk (2003) kan positivt selvværd fremmes af en varm og accepterende opdragelsesstil med realistiske krav til barnet. Kulturelle normer for selvevaluering influerer også på selvværd (2003).

Selvværd relaterer sig til en persons evaluering af sig selv på alle områder. Præstationsmæssige kompetencer såvel som sociale kompetencer i relation til andre mennesker. Som det fremgik af afsnit 5.2.3.2 indgår evaluering af selvets værd som en væsentlig del af en persons tilknytningsstil, idet tilknytning omhandler skemaer om selvet og andre mennesker (Franzoi, 2006). På baggrund af interviewundersøgelsen kan der argumenteres for, at netop denne form for selvværd er relevant i forbindelse med voldtægt, idet nogle voldtægtsramte vurderede, at de som person ikke var værdige til at blive behandlet med respekt fra andre. I modsætning til undersøgelser af selvværdets

stabilitet har undersøgelser af tilknytningsstil gennem barndom og ungdom vist, at tilknytningsstil er rimelig stabil i denne livsperiode (Franzoi, 2006). Det har dog vist sig, at tilknytningsstil hovedsageligt er stabilt blandt børn, der lever i middelklassefamilier. Børn fra fattige familier har større tendens til at udvikle sig fra at have sikker til usikker tilknytning gennem barndom og ungdom. Dette kan skyldes, at disse familier har færre ressourcer til at fungere konstruktivt. Tendensen til, at børn udvikler sig i retning af usikker tilknytning, er signifikant mere markant i familier med børnemishandling, uhensigtsmæssige familiemønstre og hvis moren har depression.

Det tyder således på, at indsatser, der giver forældre såvel omsorgsmæssige som materielle ressourcer til at indgå i konstruktive og varme forhold med deres børn, vil fremme mulighederne for, at udvikle positivt selvværd blandt børn og unge. En del af denne indsats kan være oplysning om hensigtsmæssige opdragelsesstile. Dermed vil unge være bedre rustet til at håndtere voldtægt målorienteret, og have et bedre udgangspunkt for at søge hjælp, hvis de har behov for det.

6.1.1.2 Nuancering af skemata om sex og voldtægt

Unuancerede skemata om sex og voldtægt synes i interviewundersøgelsen at være en barriere for, at voldtægtsramte kategoriserer en episode med seksuel tvang som voldtægt, og derfor ikke oplever det ikke som en mulighed at søge hjælp. Nuancering af disse skemata vil derfor være ressourceopbyggende i forhold til at søge offentlig hjælp for folk, der i fremtiden er i risiko for at blive udsat for voldtægt. En sådan nuancering kræver yderligere viden om, hvordan skemata om sex og voldtægt dannes.

Det fremgik af diskussionen i kapitel 5, at der er uklarhed omkring, hvordan grundlæggende skemaer og scripts om sex og voldtægt interagerer, når en person udsættes for voldtægt. Hvis det primært er grundlæggende antagelser om selv og omverden, der er afgørende for, hvordan voldtægt kategoriseres, så vil det være hensigtsmæssigt med en generel indsats for at fremme gunstige omstændigheder for trygge og stabile forhold. Det skyldes, at grundlæggende skemata primært formes i interaktionen med primære omsorgspersoner i barndommen og i intime forhold senere hen i livet (Franzoi, 2006).

Selv hvis kategoriseringen af den seksuelle tvang primært afhænger af en persons forudgående scripts om sex og voldtægt, så ser nære forhold ud til at have en betydning, idet Crome et al. (2001) mener, at scripts om sex og voldtægt er influerede af familiedynamikker (jf. afsnit 5.2.2.1). Dog argumenterer Crome et al. (ibid.) også for, at sociokulturelle forhold spiller en væsentlig rolle. Det åbner mulighed for, at påvirkning af holdninger om sex og voldtægt i befolkningen vil være ressourceopbyggende. Ikke mindst fordi det fremgik af afsnit 2.2.2.3, at den danske befolkning i en vis udstrækning accepterer voldtægtsmyter. Accepten ser ud til at være særligt udbredt blandt mænd, unge og lavt uddannede (Elklit, 2002). En indsats for at nuancere skemata om sex og voldtægt kan derfor med fordel målrettes til disse grupper. Interviewundersøgelsen peger også i retning af, at normer om sex og voldtægt er særligt vigtige for unges seksuelle identitet, hvilken har indflydelse på, hvordan de reagerer på voldtægt. Dette taler ligeledes for, at oplysning og holdningsbearbejdning kan være særligt relevant blandt unge.

Endelig var voldtægtsramte i interviewundersøgelsen ikke særligt bevidste om, hvad offentlige tilbud indebærer. Oplysning om tilbudene synes derfor også at være relevant. Dog nævnte nogle af de voldtægtsramte, at der i tilfælde af voldtægt er god mulighed for at opsøge denne viden i kraft af internet mm. Derudover var kategoriseringen af den seksuelle tvang frem for manglende viden om tilbudene den primære barriere.

6.1.2 Ressourceopbygning for voldtægtsramte.

Analyseresultaterne peger i retning af, at en del barrierer for at søge offentlig hjælp efter voldtægt omhandler ressourcer, der kan gøres mere tilgængelige, efter voldtægten er sket. I dette afsnit diskuteres, hvordan disse barrierer kan nedbrydes.

6.1.2.1 Mere accepterende social støtte

Hvis det lykkes at nuancere opfattelser af sex og voldtægt i befolkningen generelt, vil voldtægtsramte muligvis forvente at møde og rent faktisk møde større accept blandt familie, venner og bekendte. Seksuelt frigjorte miljøer synes i denne undersøgelse at være en faktor, der fremmer målorienteret coping. Derudover gav flere voldtægtsramte udtryk for, at det er nødvendigt med hjælp fra andre til at henvende sig for at få offentlig hjælp efter voldtægt. Det vil sandsynligvis være en ressource for voldtægtsramte at føle sig sikre på, at han/hun ikke vil blive mødt med mistænksomhed eller ensidig vrede blandt sine nærmeste. Dermed vil det være mindre ressourcekrævende for den voldtægtsramte at bede om hjælp.

Det vil sandsynligvis også være ressourcefremmende, hvis voldtægtsramte i mindre omfang bliver opfattet som ofre, når de fortæller andre om hændelsen. Flere interviewpersoner gav netop udtryk for, at det er vanskeligt at affinde sig med at være offer, og det kan komplicere erkendelsen af at have brug for hjælp. Franzoi (2006) beskriver, hvordan det at modtage hjælp kan være en trussel mod en persons selvværd, hvis det indikerer et ulige forhold mellem giver og modtager. Det vil især være tilfældet, hvis det er i konflikt med kulturelle værdier som selvstændighed og uafhængighed at søge hjælp. Det vil ofte gøre sig gældende i vestlige samfund.

Én måde at mindske voldtægtsramtes oplevelse af at være offer er, at arbejde i retning af en højere grad af reciprocitet i forbindelse med at søge hjælp. Man kan evt. ændre diskursen om voldtægtsramte som "ofre" til voldtægtsramte som ressourcer i form af bærere af historier, der er vigtige at få fortalt for samfundets og fremtidige voldtægtsramtes skyld. Det kan tjene et større formål, at disse historier ikke gemmes væk, idet de er et vigtigt første skridt i den kriminalpræventive indsats. En sådan tilgang er i overensstemmelse med voldtægtsramtes motivation i denne undersøgelse, idet flere gav udtryk for, at den primære grund til at overveje politianmeldelse ville være, at det kunne forhindre at gerningsmanden udsatte andre for voldtægt. Derudover kan mere åbenhed omkring erfaringer med at blive udsat for og håndtere følgevirkninger efter voldtægt muligvis inspirere andre i befolkningen til at anvende målorienteret coping, hvis de skulle være så uheldige at blive udsat for voldtægt. Således kan der vha. en ændring af diskursen gøres en indsats for, at voldtægtsramte, der søger hjælp, værdsættes frem for at blive stigmatiseret.

6.1.2.2 Mere bevidsthed om signalværdien af den offentlige indsats

Når analyseresultaterne i kap. 4 ses i forhold til den aktivitetsteoretiske analyse af den offentlige indsats for at hjælpe voldtægtsramte i kapitel 2, opstår der et paradoks: Centre for Voldtægtsofre har gode intentioner om at hjælpe voldtægtsramte og imødekomme deres behov. Alligevel er der flere forhold i organiseringen af disse centre, der kan være med til at fastholde stereotype holdninger til sex og voldtægt. Det vil sandsynligvis mindske barrierer for at henvende sig til offentlige instanser, hvis centrene ikke er med til at bekræfte fordomme om voldtægt. Det kan derfor være ressourcefremmende for voldtægtsramte at lave visse omorganiseringer inden for de offentlige tilbud. I den forbindelse kan nedenstående overvejelser være relevante:

- Er det hensigtsmæssigt at kalde centrene "Center for Voldtægtsofre", når voldtægt af en del danskere opfattes som en episode, hvor man overfalder af en fremmed mand og trues til at have fuldbyrdet samleje vha. vold? Dette spørgsmål skal ses i relation til, at der var flere interviewpersoner, der nævnte, at det er svært og ubehageligt at tænke på sig selv som et offer.
- Er det hensigtsmæssigt, at den medicinske og politimæssige indsats er opprioriteret på mange (især de mindre) Centre for Voldtægtsofre samt i vejledningen fra sundhedsstyrelsen, når mange voldtægtsramte ikke har fysiske skader eller lyst til at politianmelde (jf. Balvig et al., 2006)?
- Bekræfter det den stereotype holdning om, at voldtægt involverer vold, at Centre for Voldtægtsofre er placeret på sygehuse?

- Hvad signalerer tidsgrænsen for henvendelse på max. 48-72 timer? Umiddelbart kunne det opfattes som et signal om, at det vigtigste ved henvendelsen er indsamling af beviser til politianmeldelse.

6.1.2.3 Imødekomme en differentieret målgruppe

En anden ressourceopbyggende indsats vil være, at organisere den offentlige hjælpeindsats, så der tages højde for, at gruppen af voldtægtsramte er en differentieret målgruppe.

Diskussionen af analyseresultaterne i kapitel 5 peger i retning af, at voldtægtsramte er en gruppe med forskellige ressourcer, og at resourcesvage voldtægtsramte har større tendens til at reagere defensivt med avoidant coping. Regehr et al. (1999) finder i en kvalitativ undersøgelse, at voldtægtsramte med negative skemaer om sig selv og verden imødekommes bedst med et tilbud om længerevarende behandling. Derimod drager voldtægtsramte med positive skemaer om sig selv og verden nytte af en kortvarig, psykoedukativ behandlingsindsats. Negative og positive selvskemaer synes i undersøgelsen netop at have sammenhæng med negative og positive tidlige livserfaringer med omsorgspersoner. Det kan ses som et udtryk for en meget tidlig start på hhv. ressource-tabs og ressourcevindingscykler (jf. afsnit 5.2.3.2). De nuværende offentlige kortsigtede behandlingstilbud ser derfor ud til at imødekomme voldtægtsramte med ressourcer i form af positive selvskemaer. Dermed er der risiko for, at resourcesvage fastholdes i en tabscyklus. Denne fastholdelse styrkes muligvis også ved, at voldtægtsramte kun kan få offentlig hjælp til negative psykologiske

følgevirksomheder det første halve år efter, at voldtægten har fundet sted. Defensiv reaktioner blandt ressourcensvages kan netop gøre, at de først er i stand til at søge hjælp lang tid efter, voldtægten er sket (jf. afsnit 5.2.3.2). Der er således risiko for, at de først har mulighed for at få offentlig hjælp, når de negative følgevirksomheder har manifesteret sig som depression eller PTSD. Det vil derfor være oplagt, at tidsfristerne for, at voldtægtsramte kan få offentlig hjælp revurderes, og at der bliver mulighed for mere omfattende behandlingstilbud.

Den nuværende offentlige indsats for at hjælpe voldtægtsramte, er hovedsageligt rettet mod folk, der har seksuel tvang som det primære problem. I interviewundersøgelsen har voldtægtsramte, der har haft et fast forhold til gerningsmanden, oplevet den seksuelle tvang som en del af en mere kompliceret problemstilling med fysisk og psykisk vold. Man kan imidlertid også forestille sig, at der kan være andre grupper i denne kategori. F.eks. borgere i Danmark, der har været udsat for krig eller tortur. Den internationale straffedomstol anerkender seksuel vold som et ofte anvendt våben i forbindelse med folkemord og krigsforbrydelser (Laudrup et al. 2006). Sundhedsstyrelsens vejledning tager højde for, at ofre for længerevarende seksualiseret vold kan have brug for en anden form for hjælp end den akutte indsats, man tilbyder på centre for voldtægts ofre. Der er andre institutioner, der tager sig af disse gruppers problemstillinger. Krigs- og torturofre får primært hjælp på Centre for traume og torturoverlevende. Voldsramte kvinder kan få hjælp på krisecentre. Det er imidlertid uvist, hvor stort fokus, der er på følgevirksomheder efter seksualiseret vold på disse institutioner. På krisecenter for voldsramte kvinder i Aarhus kommune er seksualiseret vold som en del af et voldeligt forhold f.eks. ikke noget, der fremhæves på

deres hjemmeside, hvor der tilbydes fysisk beskyttelse og støttende samtaler med socialrådgivere og pædagoger (www.aarhuskrisecenter.dk). Det vil være oplagt at have et institutionaliseret samarbejde mellem ekspertise i seksualiseret vold på centre for voldtægtsofre og institutioner, som tager hånd om problemstillinger, der ofte involverer seksualiseret vold. Klare retningslinjer for håndteringen af den seksualiserede vold i mere komplicerede problemstillinger vil også bevirke, at sundhedssystemet kan sende et tydeligere signal til de ramte om, at den seksualiserede vold tages alvorligt, og hvor det er muligt at få hjælp i forhold til specifikke problemstillinger.

6.1.2.4 Ressourcefremmende indsatser inden for retssystemet

Det var tydeligt i interviewene, at de voldtægtsramte har negative forventninger til at politianmelde. De negative forventninger kan muligvis mindskes ved at ændre på reelle forhold og gøre mere opmærksom på de positive aspekter i forhold til at anmelde. De voldtægtsramte i interviewundersøgelsen med flest negative forventninger til politiet, havde været udsat for voldtægt i udlandet. Politiet kan evt. informere tydeligt om procedurerne for at anmelde voldtægt i udlandet, og om hvilke lande den danske politistyrke samarbejder med.

I forhold til politianmeldelse handler de negative forventninger dels om, at de voldtægtsramte ikke tror, at det er muligt at få gerningsmanden dømt. Reelle tal viser, at kun ca. 1/5 af anmeldte voldtægter resulterer i, at gerningsmanden får en frihedsstraf (Balvig et al., 2006). I den forbindelse argumenterer Laudrup et al. (2006) for, at

det vil være en fordel at få tildelt flere øremærkede ressourcer til indsats i voldtægtssager, så sagerne kan undersøges mere dybdegående, og færre sager vil blive henlagt, fordi der ikke er tilstrækkelige beviser. Ifølge Laudrup et al. (ibid.) har forøgelsen af strafferammen for voldtægt bevirket, at færre gerningsmænd dømmes, idet bevisbyrden er blevet større. Hvis flere domme i voldtægtssager kan være med til at mindske de ramtes negative forventninger til at politianmelde voldtægt, så vil lavere strafferamme for gerningsmænd mindske barrierer for at politianmelde voldtægt.

Som det fremgik af afsnit 2.2.2.1 om opfattelser af voldtægtsramte inden for det juridiske system, er de ramtes frygt for, at der bliver stillet spørgsmålstejn ved skyldsspørgsmålet inden for retssystemet på sin vis berettiget. Det skyldes princippet om, at gerningsmanden er uskyldig indtil andet er bevist. Laudrup et al. (2006) konkluderer i en evaluering af retspraksis i voldtægtssager, at afhøringer af voldtægtsramte i Danmark er tilrettelagt på en måde, der er så skånsom som muligt overfor de ramte, uden at det går ud over retsprincipperne. Dette kan med fordel formidles klart for at mindske de voldtægtsramtes negative forventninger. Derudover bør det også kommunikeres, i hvor høj grad offentligheden kan få indblik i voldtægtssager. Flere voldtægtsramte udtrykte tvivl om, hvorvidt folk i deres omgivelser ville blive involveret i sagen, hvis de politianmeldte. I forhold til de voldtægtsramtes frygt for at føle sig skyldige, er det også vigtigt at gøre tydeligt opmærksom på, at en gerningsmand, der går fri, lige så vel kan være et spørgsmål om manglende beviser, som det kan være et bevis for, at den ramte er skyldig.

6.2 Udfordringer i forbindelse med at nedbryde barrierer

I forbindelse med at nedbryde barrierer for at søge hjælp efter voldtægt, er det blevet tydeligt, at det kræver nogle ændringer i og klarhed omkring organiseringen af den offentlige hjælpeindsats for voldtægtsramte. Derudover er der en række områder, hvor det er oplagt at lave yderligere forskning. Dels om hvordan man tilrettelægger en effektiv indsats for at lave holdningsændringer om sex og voldtægt. Derudover vil det også være interessant at belyse, hvilken indflydelse tabscykler forud for og efter voldtægt har på coping. Endelig er der grupper, som ikke er repræsenterede i denne undersøgelse, men som muligvis oplever særlige barrierer for at søge hjælp pga. høj grad af tabuisering. Det kunne være blandt etniske minoriteter med traditionelle kønsrollemønstre, institutionsanbragte, handicappede og blandt mænd. Specifikke barrierer i disse grupper vil være relevante at få undersøgt nærmere. I denne forbindelse er det vigtigt at påpege, at forskning i sig selv ikke nødvendigvis medfører ændringer. Det kræver yderligere, at viden videreformidles og anvendes aktivt.

Såvel forskning som en aktiv indsats vil kræve samfundsmæssige ressourcer. Nedbrydelse af barrierer vil derfor uomtvisteligt blive et politisk spørgsmål. Her er der muligvis også indbygget nogle barrierer i det politiske system. Den ressourceopbyggende indsats mhp. at mindske barrierer for at søge hjælp efter voldtægt vil kræve, at der investeres samfundsmæssige ressourcer, som sandsynligvis først giver afkast på længere sigt. I det politiske system vælges politikere for valgperioder på fire år. Politikere har oftest en interesse i at blive genvalgt, og derved er der et incitament til at bruge ressourcerne på tiltag, der giver overskud på

kort sigt. Derfor kan man frygte, at ressourcetsvage voldtægtsramte fastholdes i en tabscyklus. En anden politisk barriere er muligvis, at politikere vælges af befolkningen. Hvis der er en udpræget tendens i befolkningen til at give offeret skylden for voldtægt, vil denne holdning sandsynligvis også være repræsenteret blandt de valgte politikere, som i sidste ende har magten til at igangsætte tiltag, der mindsker accepten af voldtægtsmyter.

Kapitel 7: Konklusion

I denne bog har problemstillingen været at afdække, hvilke barrierer voldtægtsramte oplever i forhold til at søge offentlig hjælp i Danmark. Enten ved at anmelde voldtægten til politiet eller søge professionel hjælp. Bogens ramme er en socialkonstruktivistisk epistemologi og en sociokulturel teoretisk ramme, hvor der er fokus på dynamikken mellem individets mentale processer på den ene side og de kulturelle og institutionelle omgivelser på den anden side. Denne dynamik blev søgt indfanget via en aktivitetsteoretisk analyse af de eksisterende offentlige tilbud til voldtægtsramte sammenholdt med en fænomenologisk kvalitativ interviewundersøgelse af 11 voldtægtsramte kvinder, som ikke har søgt offentlig hjælp det første halve år efter, at voldtægten skete.

Interviewpersonerne i denne undersøgelse var frivillige deltagere og bestod udelukkende af danske kvinder, der har været udsat for seksuelle overgreb med oral, vaginal eller anal indtrængen. Undersøgelsen belyser dermed ikke, om der er andre barrierer forbundet med at gøre brug af offentlige tilbud efter voldtægt for mænd, medlemmer af etniske minoriteter eller blandt ofre for det, man ofte betegner som mildere former for seksuelle krænkelse. De fleste af interviewpersonerne har været udsat for voldtægt i teenageårene, hvorfor de identificerede barrierer i denne undersøgelse hovedsageligt kan ses som et udtryk for barrierer for at søge offentlig hjælp blandt unge voldtægtsramte.

Den aktivitetsteoretiske analyse viste, at tilbuddene til voldtægtsramte i Danmark består af akut støtte og omsorg samt mulighed for politianmeldelse på landets centre for voldtægtsofre. Derudover kan man få tilskud til psykologhjælp over sygesikringsordningen det første halve år efter, voldtægten er sket. Selve organiseringen af den offentlige indsats kan muligvis skabe barrierer i forhold til at imødekomme voldtægtsramte med den omsorg, der ellers er en del af det politisk formulerede formål med den akutte hjælpeindsats. F.eks. at psykologhjælp på centrene ikke prioriteres i den politisk bestemte vejledning til at organisere den akutte indsats. Derfor tilbydes det kun på nogle af landets centre. Det fremgik ligeledes af analysen, at der er forskelle i opfattelsen af voldtægtsramte inden for retssystemet, sundhedssystemet og i befolkningen. Disse forskelle er væsentlige at have øje for, idet de har betydning for væsentlige barrierer, som blev identificeret i interviewundersøgelsen.

Interviewundersøgelsen bekræfter i store træk andre hovedsageligt udenlandske og kvantitative undersøgelser, der omhandler barrierer for at søge hjælp efter eller politianmelde voldtægt. Ni ud af elleve interviewpersoner har oplevet barrierer for at henvende sig til det offentlige, idet de har haft langvarige negative følger og på interviewtidspunktet vurderede, at de kunne have draget nytte af at have fået hjælp. Den primære barriere for at søge hjælp eller politianmelde voldtægt er, at de dengang tolkede voldtægtshændelsen på en måde, så den vakte følelser som skyld, skam, frygt og håbløshed. Det har medført, at de efterfølgende har følt et behov for at holde voldtægten skjult for deres omgivelser og har forsøgt at ignorere, at den skete. Denne barriere kaldes i undersøgelsen *avoidant coping*. Andre fremtrædende

barrierer er, at de voldtægtsramte har haft negative forventninger til retssystemet. Disse forventninger har både været en barriere i forhold til politianmeldelse og at søge hjælp, idet det offentlige generelt er blevet forbundet med politianmeldelse. Specifikt i forhold til politianmeldelse er det også en barriere, at de voldtægtsramte umiddelbart efter voldtægten har været optaget af andre forhold og hensyn end gerningsmandens straf, hvilket de opfattede som det primære fokus inden for retssystemet.

Idet avoidant coping er den primære barriere for at søge hjælp i interviewundersøgelsen, blev denne copingstrategi belyst vha. forskellige teoretiske perspektiver. Ud fra et kognitivt perspektiv, kan man dels forstå avoidant coping som et resultat af, at de voldtægtsramte forud for voldtægten havde unuancerede skemaer om voldtægt. Derfor blev disse skemaer ikke aktiverede i forbindelse med hændelsen, og det har dermed ikke været oplagt at søge hjælp. Kognitive teorier inden for traumeforskningen belyser i øvrigt, at den avoidante coping også kan være et resultat af den måde, hvorpå voldtægtsoplevelsen har påvirket de voldtægtsramtes grundlæggende antagelser om dem selv i verden. De voldtægtsramtes reaktioner blev også anskuet ud fra en teori om ressourcebevaring, hvor avoidant coping ses som et udtryk for manglende psykologiske, sociale og materielle ressourcer i forhold til at reagere konstruktivt og aktivt på voldtægt. Avoidant coping kan således ses som et led i en langvarig adaptationsproces, hvor den voldtægtsramte er indfanget i en række ressourcetab og ikke har andre muligheder end at reagere defensivt.

Afslutningsvis har jeg med udgangspunkt i analysen af den nuværende offentlige indsats samt analyse og diskussion af barrierer blandt voldtægtsramte udarbejdet forslag til,

hvordan man kan nedbryde barrierer for at søge hjælp efter voldtægt. For det første vil det nedbryde barrierer, hvis der skabes forudsætninger for, at flest muligt får opbygget et godt selvværd, samt at der sker en nuancering af skemaer om sex og voldtægt i befolkningen. På den måde har potentielle voldtægtsofre flere ressourcer til at undgå defensive reaktioner på voldtægt. For det andet vil der være en række tiltag, som kan være ressourcefremmende i de tilfælde, hvor voldtægt har fundet sted. Hvis der sker den ovenfor omtalte nuancering af befolkningens skemaer om sex og voldtægt, vil voldtægtsramte muligvis opleve det som mere oplagt at søge støtte blandt deres nærmeste. Det er også væsentligt, at centre for voldtægtsofre organiseres på en måde, så de ikke signalerer bekræftelse af stereotype myter om voldtægt. Barrierer kan sandsynligvis også mindskes ved, at offentlige tilbud indrettes, så der tages mere højde for, at de voldtægtsramte har forskellige ressourcer på voldtægtstidspunktet og dermed også forskellige behov. Inden for retssystemet kan der foretages nogle reelle tiltag, som kan mindske de voldtægtsramtes negative forventninger til de juridiske procedurer. F.eks. klarere kommunikation om politiets procedurer og tiltag der skaber grundlag for domsafsigelse i flere voldtægtssager. Idet mange af de udarbejdede forslag kræver samfundsmæssige ressourcer, er nedbrydelsen af barrierer for at søge offentlig hjælp efter voldtægt i høj grad et spørgsmål om politisk prioritering.

Litteraturliste

Abbey, A., Zawacki, T., Buck, Philip O., Clinton, A. M., McAuslan, P. (2001). "Alcohol and Sexual Assault". I *Alcohol Research & Health*, vol. 25(1), 43-51.

Ackard, D. M., Neumark-Sztainer, D. (2002): "Date Violence and date rape among adolescents: Associations with disordered eating behaviors and psychological health". I *Child Abuse & Neglect* 26, 455-473.

Allen, D. A., (2007): "The Reporting and Underreporting of Rape". I *Southern Economic Journal*, 73(3), 623-641.

Balvig, F. & Kyvsgaard, B. (2006): *Vold og overgreb mod kvinder. Dansk rapport vedrørende deltagelse i International Violence Against Women Survey (IVAWS)*. Københavns Universitet/Justitsministeriets Forskningsenhed.

Berk, L. E (2003): *Child Development*. 6th Edition. USA. Pearson Education Inc.

Coyle, A. (2007): "Introduction to qualitative psychological research". I Coyle, A., Lyons, E. (ed.): *Analysing Qualitative Data in Psychology*. Sage Publications.

Crome, S. A., McCabe, M.P (2001): "Adult rape scripting within a victimological perspective". I *Aggression and Violent Behavior* 6, 395-413.

Davies, M. (2002). "Male Sexual Assault Victims: A Selective Review of the Literature and Implications for Support Services". I *Aggression and Violent Behavior*, vol. 7(3), 203-214.

Egidius, H. (1994): *Nyt Psykologisk Leksikon*. København. Hans Reitzels Forlag.

Elklit, A. (1993): *Offer for vold*. Aarhus University Press.

Elklit, A., Knudsen, M. (2000): "Psykiske følger efter en voldtægt". I Brink, O.: *Voldtægtsofre - Håndbog for fagpersoner*, 63-91. Århus. Center for Voldtægtsofre.

Elklit, A., Simonsen, C. & Andersen, H., S. (2000): *Psykologisk traumebehandling – en effektundersøgelse*. Dansk krise og katastrofepsykologisk selskab.

Elklit, A. (2002): "Attitudes toward Rape Victims – an Empirical Study of the Attitudes of Danish Website Visitors". I *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, vol. 3, 73-83.

Elklit, A. (2002b): "Victimization and PTSD in a Danish National Youth Probability Sample". I *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 174-181.

Elliott, D. M., Mok, D. S., Briere, J. (2004). "Adult Sexual Assault: Prevalence, Symptomatology, and Sex Differences in the General Population". I *Journal of Traumatic Stress*, vol 17(3), 203-211.

Feldhaus, K. M., Houry, D., Kaminsky, R. (2000): "Lifetime Sexual Assault Prevalence Rates and Reporting Practices in an Emergency Department Population". I *Annals of Emergency Medicine*, 36:1.

Felson, R. B., Paré, P (2005): "The Reporting of Domestic Violence and Sexual Assault by Nonstrangers to the Police". I *Journal of Marriage and Family* 67, 597-610.

Fincham, F., Hewstone, M. (2001): "Attribution Theory and Research: From Basic to Applied". I Hewstone, M. & Stroebe, W (ed.): *Introduction to Social Psychology*, 197-236. USA. Blackwell Publishers Ltd.

Fisher, B.S.; Daigle, L. E.; Cullen, F. T., Turner, M.G. (2003): "Reporting Sexual Victimization to the Police and Others. Results From a National-Level Study of College Women". I *Criminal Justice and Behavior*, vol. 30, no. 1, 6-38.

Frazier, P. A., Mortensen, H., Steward, J. (2005): "Coping Strategies as Mediators of the Relations among Perceived Control and Distress in Sexual Assault Survivors". I *Journal of Counseling Psychology*, vol. 52, no. 3, 267-278.

Franzoi, S. L. (2006): *Social Psychology*. 4th edition. New York. McGraw-Hill.

Hald G. M. (2003): "Pornografiens rolle i seksuelle overgreb – En integreret metateoretisk og empirisk tilgang". I *Psykologisk tidsskriftserie*, vol. 6, no. 3.

Hallmann, H. (1997): "Tilbydes voldtægtsofre I Danmark en Psykologisk hensigtsmæssig behandling?" I *Psykologisk Skriftserie*, vol. 22, no. 1.

Helweg-Larsen, K., Larsen, H. B. (2002): *Unges trivsel år 2002: En undersøgelse med fokus på seksuelle overgreb i barndommen*. København. Statens Institut for Folkesundhed.

Hobfoll, S. E. (1998): *Stress, Culture and Community. The Psychology and Philosophy of Stress*. New York. Plenum Press.

Howard, D. E., Wang, M. Q, Yan, F.(2007): "Prevalence and psychosocial Correlates of Forced sexuelle Intercourse among US High School Adolescents". I *Adolescence*, vol. 42, no. 168, 629-643.

Janoff- Bulman, R. (1979): "Characterological Versus Behavioral Self-blame: Inquiries into Depression and Rape". *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 37, no. 10, 1798-1809.

Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York. Free Press.

Jind, L. (2000): "Kan oplevelsen af traumatiske begivenheder resultere i kognitive skemaændringer?" I *Nordisk Psykologi*, 52, 115-134.

Joseph, S., Yule, W., Williams, R. (1993): "Post-Traumatic Stress: Attributional Aspects". I *Journal of Traumatic Stress*, vol. 6, no. 4, 501-513.

Joseph, S. Williams, R., Yule , W. (1995): "Psychosocial Perspectives on Post-traumatic Stress". I *Clinical Psychology Review*, vol. 15, no. 6. 515-544.

Koss, M. P., Heise, L., Russo, N. F. (1994). "The Global Health Burden of Rape". I *Psychology of Women Quarterly. Special Issue:*

Transformations - Reconceptualizing Theory and Research with Women, vol 18 (4), 509-537.

Laudrup, C., Rahbæk, H. (2006): *Var det voldtægt? En undersøgelse af menneskerettigheder og voldtægtssager i Danmark*. København. Center for Voldtægtsofre.

Leadbetter, J. (2005). "Activity Theory as a Conceptual Framework and Analytical Tool Within the Practice of Educational Psychology". I *Educational and Child Psychology*, 22(1), 18-28.

Leah E. A. & Gordon B. F (2004): "College Women's Experiences of Sexual Coercion: A Review of Cultural, Perpetrator, Victim, and Situational Variables". I *Trauma Violence Abuse* 5, 91-122.

Littleton, H., L., Axom, D., Breitkopf, C., R., Perenson, A (2006): "Rape Acknowledgement and Postassault Experiences: How Acknowledgement Status Relates to Disclosure, Coping, Worldview, and Reactions Received from Others". I *Violence and Victims*, vol. 21, no. 6.

Logan, TK; Evans, L.; Stevenson, E.; Jordan, C. E (2005): "Barriers to Services for Rural and Urban Survivors of Rape". I *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 20, no. 5, 591-616.

Nielsen, L. (2001): *Voldtægt – en udfordring for behandleren*. Aarhus. Center for Voldtægtsofre.

Rozée, P. D. (1993). "Forbidden or Forgiven? Rape in Cross-Cultural Perspective". I *Psychology of Women Quarterly* 17, 499-514.

Smith, J. A., Eatough, V. (2007): "Interpretative Phenomenological Analysis". I *Coyle, A., Lyons, E. (ed.): Analysing Qualitative Data in Psychology*. Sage Publications.

Starzynski, L.L., Ulman, S.E, Filipas, H.H., Townsend, S., M. (2005): "Correlates of Women's Sexual Assault Disclosure to Informal and Formal Support Sources". I *Violence and Victims*, vol. 20, No. 4.

Starzynski, L. L., Ullman, S. E., Townsend, S. M., Long, L., M. (2007): "What Factors Predict Women's Disclosure of Sexual Assault to Mental Health Professionals?" I *Journal of Community Psychology*, vol. 35, no. 5, 619-638.

Sundhedsstyrelsen (1999): Vejledning om den fremtidige organisation af sundhedsvæsenets indsats for volds- og voldtægtsramte kvinder.

www.sst.dk/publ/vejledninger/99/voldsramte/index1.htm

McGregor, M.J., Wiebe, E., Marion, S. A., Livingstone C. (2000): Why don't more Women Report Sexual Assault to the Police? I *Canadian Medical Association or its Licensors*, 7, 162 (5).

Regehr C., Marziali, E., Jansen, K (1999): "A Qualitative Analysis of Strength and Vulnerabilities in Sexually Assaulted Women". I *Clinical Social Work Journal*, vol. 27, no. 2, 171-184.

Resick, P. A. (2001): *Stress and Trauma*. New York. Psychology Press Ltd.

Schei, B., Sidenius, K., Lundvall, L., Ottesen, G. L. (2003): "Adult Victims of Sexual Assault: Acute Medical Response and Police Reporting Among Women Consulting a Center for Victims of Sexual Assault". I *Acta Obstet Gynecol Scand* 82, 750-755.

Sørensen, V. (2000): "Juridiske aspekter af voldtægtssager". I *Brink, O.: Voldtægtsofre - Håndbog for fagpersoner*. Aarhus. Center for Voldtægtsofre.

Ullman, S.E; Filipas H.H (2001): "Correlates of Formal and Informal Support Seeking in Sexual Assault Victims". I *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 16 no. 10, 1028-1047.

Vesterby, A. (2000): "Det tværfaglige team ved et modtagecenter". I *Brink, O.: Voldtægtsofre - Håndbog for fagpersoner*. Århus. Center for Voldtægtsofre.

Weiner, B. (1986): *An Attributional Theory of Motivation and Emotion*. New York. Springer-Verlag.

WHO ICD-10 (2000): *Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Klassifikation og diagnostiske kriterier*. 1. udgave, 8. oplag. København. Munksgaard.

<http://www.aarhuskrisecenter.dk>

<http://www.d.umn.edu/cla/faculty/jhamlin/3925/myths.html>

http://www.themis.dk/synopsis/docs/lovsamling/Straffeloven_kap_24.h

<http://www.voldtaegt.dk>

Bilag 1:

Søgning efter interviewpersoner

Har du været udsat for voldtægt/sexuelt overgreb, og vil du hjælpe andre, der kommer i samme situation?

Hvordan?

Din hjælp vil bestå i et ca. en times langt interview om, hvorfor du efter overgrebet **ikke** henvendte dig til politiet eller søgte professionel hjælp fx. ved egen læge eller Center for Voldtægtsofre umiddelbart efter overgrebet. Interviewet vil udelukkende blive brugt i en videnskabelig undersøgelse, hvor du vil være anonym. Formålet er, at Center for Voldtægtsofre i fremtiden kan blive bedre til at få kontakt til og hjælpe folk, som udsættes for voldtægt, og at flere gerningsmænd kan blive dømt. Interviewet foretages af en psykologistuderende sidst på studiet, der har erfaring med at tale med seksuelt overgrebne. Det indebærer ikke behandling af eventuelle psykiske mén efter voldtægten, men hvis du har lyst og behov for det, kan vi hjælpe med at finde et relevant behandlingstilbud til dig.

Hvad er en voldtægt?

Måske er du i tvivl om, du rent faktisk har været udsat for voldtægt. Der er tale om en voldtægt, hvis du med vold er blevet tvunget eller truet til at have seksuel kontakt. Det er også en voldtægt, hvis du har givet udtryk for, at du ikke har haft lyst til at udføre noget seksuelt, og det alligevel er sket. Det kan være fordi, du er blevet udsat for trusler eller har følt, at det på anden måde ville få negative

konsekvenser for dig eller dine nærmeste, hvis du ikke indvilligede. Det seksuelle overgreb kan være foretaget af en fremmed, en bekendt, en partner/ "date", en du har mødt i byen eller måske en fra din familie.

Hvem kan være med?

- Du skal være en mand eller kvinde, der har været udsat for voldtægt tidligst omkring 15-års alderen.
- Du skal ikke have fået nogen form for professionel hjælp eller have anmeldt voldtægten til politiet de første tre måneder efter, at voldtægten er sket.

Tilmelding eller henvendelse for yderligere information

Interviewene vil blive afholdt i løbet af februar og marts måned, hvor vi finder en tid, der passer dig. Hvis du har spørgsmål eller gerne vil tilmelde dig, kan du henvende dig på:

Tlf: 61 71 97 78 eller

E-mail: lyngbymarianne@hotmail.com

Med venlig hilsen og tak for opmærksomheden:

Center for Voldtægtsofre i Århus.
Professor i psykotraumatologi Ask Elklit.
Psykologstuderende Marianne Lyngby.

Bilag 2:

Interviewguide

Indledning

- Formål med projektet
- Hovedtræk i design.
- Fordele (indsigt, hjælpe gruppe af voldtægtsofre) og ulemper (i berøring med ubehagelig oplevelse) for IP.
- Kan til enhver tid trække sig fra projektet.
- Hvem vil have adgang til data (mig) + i generaliseret og anonymiseret form i rapport - (muligvis citater).
- Du kan læse det endelige produkt, hvis du har lyst og jeg kan sende en opsummering, af de ting, jeg har fået ud af interviewet.
- Jeg stiller spørgsmål med udgangspunkt i litteratur om emnet.
- Læg mærke til, om det føles grænseoverskridende undervejs og sig endelig fra.
- Orientering om interviewets forløb og interviewpersonens ret til at sige fra overfor for svære spørgsmål.

Sociale, demografiske variable

- Hvor gammel er du?
- Mand eller kvinde?
- Hvilken uddannelse har du?
- Hvad arbejder du med?
- Bor du sammen med nogen nu?
- Hvilken etnicitet har du?

Livshistoriske forhold

- Fortæl kort om din familiebaggrund.
- Kan du huske, om der har været nogle store ændringer på noget tidspunkt i dit liv?
- Synes du selv, at du har nogen form for psykiske vanskeligheder?
- (Har du nogle diagnoser for psykisk sygdom?)
- Har du noget misbrug?
- Havde du holdninger til eller gjort dig tanker om voldtægt før det skete for dig, og er disse holdninger blevet ændret, efter du selv har været udsat for voldtægt.
- Har du oplevet flere voldtægter eller andre typer overgreb/overfald? Henvendte du dig i de andre tilfælde til de offentlige myndigheder? Hvis du gjorde, hvad var den afgørende forskel fra de andre hændelser, hvor du havde kontakt til offentlige myndigheder og voldtægten, hvor du ikke tog kontakt til offentlige myndigheder?

Voldtægten

- Giv en kort beskrivelse af voldtægten.
- Hvor gammel var du da det skete?
- Hvor boede du, da det skete?
- Hvor skete det?
- Var der tale om en fuldbyrdet voldtægt med indtrængen i skeden, analt eller munden?
- Blev du truet og i så fald hvordan?
- Kendte du gerningsmanden? (fremmed, bekendt, partner, date, familie?)
- Har du været udsat for en eller flere voldtægter? Hvis du har været udsat for flere, over hvor lang tid stod voldtægterne så på, hvor mange gange skete det, og hvad var grunden til, at de ophørte?

- Hvem boede du sammen med, og hvem var dit nærmeste sociale netværk, da det skete?
- Befandt du dig på et sted, hvor du følte dig tryk på det tidspunkt, hvor voldtægten skete?
- Havde du op til voldtægten frygtet eller haft tanker om, at det kunne ske for dig?
- Gjorde du modstand mens voldtægten stod på?

Akut reaktion på voldtægten

- Hvad var dine første tanker lige da voldtægten var sket?
- Opfattede du det der skete som en voldtægt i første omgang?
- Hvad var det første du gjorde lige efter voldtægten var sket?
- Hvem var den/de første du talte med efter voldtægten var sket – hvad var deres reaktion?
- Hvilken indflydelse havde deres reaktion på dig?
- Hvem havde du behov for at tale med og være sammen med lige efter, det var sket?
- Hvilke følelser var forbundet med voldtægten lige efter og de første måneder efter det skete (vrede, frygt sorg, skyld (jeg kunne have gjort noget andet før/i situationen), skam (det var mig som person, der var grunden til, at det skete)?
- Følte du behov for at få hjælp umiddelbart efter voldtægten.
- Følte du et behov for, at gerningsmanden skulle bøde for det han havde gjort umiddelbart efter voldtægten?
- Havde du tillid til, at der var nogen, der kunne og ville hjælpe dig efter voldtægten?

Vedvarende eftervirkninger af voldtægt

- Har du senere opsøgt hjælp pga. voldtægten? Eller måske følt behov for at få hjælp, selvom du ikke har

opsøgt det? Hvor lang tid efter at voldtægten fandt sted?

- Har du senere følt et behov for, at gerningsmanden skulle straffes? Hvor lang tid efter at voldtægten fandt sted?
- Hvem/hvor mange har du fortalt om voldtægten og hvad har deres reaktion været?
- Hvilken indflydelse har andres reaktion haft på, hvordan du har haft det med, at voldtægten skete?
- Er dit syn på dig selv, andre og verden i det hele taget blevet ændret efter voldtægten?
- Følte du, at voldtægten ændrede på din fornemmelse af, at have kontrollen i dit eget liv?
- Føler du, at du har ændret dig pga. voldtægten
- Har du i dag nogle tanker om, hvem der hovedsageligt var skyld i voldtægten og hvordan den blev håndteret bagefter?

Beslutningen om ikke at henvende sig til offentlige myndigheder

- Hvilke handlingsmuligheder ved du, at man har indenfor det offentlige system, når man er blevet voldtaget? Kendte du til nogle tilbud, du kunne benytte, på det tidspunkt, hvor du blev voldtaget?
- Hvilke forventninger har du til, at offentlige myndigheder kan hjælpe voldtægts ofre (dengang og nu)?
- Hvad er din egen forklaring på, at du ikke anmeldte voldtægten til politiet? (syntes du at det var pinligt?, var du bange for hvad andre ville tænke? Var du bange for at politiet ikke ville tro på dig? Tvivlede du på, at det kunne bevises?)

- Hvad er din egen forklaring på, at du ikke henvendte dig til center for voldtægtsofre for at få hjælp? Følte du dig berettiget til at få en form for hjælp?
- Havde du overvejelser om, du skulle henvende dig til de offentlige myndigheder – hvilke overvejelser?
- Har du senere gjort dig tanker om eller fortrudt, at du ikke henvendte dig til de offentlige myndigheder i forbindelse med voldtægten?
- Hvis du igen blev udsat for voldtægt, ville du så anmelde eller søge hjælp hos det offentlige?
- Hvad tror du, der skulle til dengang før du havde anmeldt eller søgt hjælp?