

## 9 PARTNERVOLD OG PSYKISKE PLAGER – TIDLIGERE VOLDSUTSATTHET HAR BETYDNING

*Astrid M.A. Eriksen og Marita Melhus*



*Foto: lev dolgachov/Shutterstock.com*

### Sammendrag

Det finnes ingen tidligere studier som har hatt fokus på partner vold i den samiske befolkningen. Vi vet at vold generelt og partner vold spesielt påvirker den psykiske helsen negativt, og det er liten grunn til å tro at det er annerledes i samiske samfunn. Basert på data fra SAMINOR 2 – spørreskjemaundersøkelsen (2012), har vi studert forekomsten av emosjonell, fysisk og seksuell partner vold og sammenhengen mellom partner vold og symptomer på angst og depresjon blant samer og ikke-samer. Vi undersøkte også om de som hadde vært utsatt for både partner vold og vold i barndommen hadde mer alvorligere psykiske

helseplager enn de som kun hadde vært utsatt for vold fra partner, eller kun hadde opplevd vold i barndommen. Resultatene viser at 13 % av kvinnene og 2 % av mennene rapporterte en eller flere typer partnervold (emosjonell, fysisk og/eller seksuell). En betydelig høyere andel samiske kvinner rapporterte om emosjonell og fysisk partnervold sammenlignet med ikke-samiske kvinner. Det var ingen etnisk forskjell blant kvinner i andelen som var utsatt for seksuell partnervold. Studien viser at det er en betydelig sammenheng mellom utsatthet for partnervold og psykiske helseplager, og det var ingen etnisk- eller kjønnsforskjell i denne sammenhengen. Det vil si at vold er like alvorlig for en persons psykiske helse, uansett om man er kvinne eller mann, same eller nordmann. De som rapporterte at de hadde vært utsatt for både vold i barndom og partnervold, hadde mer alvorlige psykiske helseplager enn de som rapporterte partnervold, men ikke vold i barndom.

## Innledning

Verdens Helseorganisasjon (WHO) har erklært partnervold som et folkehelseproblem som kan påvirke både fysisk og psykisk helse negativt (1). Ingen tidligere studier har fokusert på partnervold i samisk befolkning. Formålet med dette kapitlet er derfor å gi et kunnskapsgrunnlag for omfanget av partnervold blant samiske og ikke-samiske kvinner og menn bosatt i samiske kjerneområder. Vi studerer også sammenhengen mellom partnervold og psykiske helseplager og hvordan vold i barndommen virker inn på dette. Først i kapitlet presenterer vi omfanget av partnervold på verdensbasis og i Norge. Deretter presenterer vi resultater fra SAMINOR 2 – spørreskjemaundersøkelsen. Til slutt blir resultatene diskutert i lys av annen forskning. Dette kapitlet bygger på en artikkel publisert i 2021: «Intimate partner violence and mental health – the importance of childhood violence. The SAMINOR 2 Questionnaire Survey» (2).

## Ulike typer partnervold

I følge WHO inkluderer partnervold psykisk/emosjonell, fysisk og seksuell vold, samt kontrollerende atferd utført av partner (1). Det finnes også andre former for partnervold, og ofte kan de ulike formene opptre samtidig i et voldelig forhold. Noen av de mest vanlige formene for partnervold er:

- *Kontrollerende atferd*: overvåke partners mobil og nettforbindinger, kontrollere atferd, isolere partner fra familie og venner, begrense tilgang til f.eks. helsehjelp.
- *Psykisk/emosjonell vold*: bruk av ord eller stemme som truer, skader, krenker eller kontrollerer andre. Nedverdiggende og ydmykende kommentarer er vanlige former for psykisk vold.
- *Seksuell vold*: alle former for seksuelle krenkelser, berøring, suging, voldtekt, filming osv.
- *Fysisk vold*: f.eks. spark, slag, lugging, biting, kloring, risting, kvelertak, innesperring.
- *Økonomisk vold*: kontroll over den andres økonomi.
- *Latent vold*: Vold som «ligger i luften», en stemning som kontrollerer den voldsutsattes atferd.

I denne studien presenteres omfanget av emosjonell, fysisk og seksuell partnervold.

## Hyppighet av partnervold i Norge og internasjonalt

Forekomsten av partnervold varierer mye på tvers av land og innad i de enkelte land. Det er også stor variasjon i voldsutsatthet på tvers av kjønn, alder, etnisitet, seksuell legning og sosioøkonomisk status (3). Mange studier finner en tydelig kjønnsforskjell i forekomsten av partnervold, men det er viktig å påpeke at noen studier ikke har funnet kjønnsforskjeller, altså at menn rapporterer like mye partnervold som kvinner. Disse studiene peker likevel på en viktig kjønnsforskjell, nemlig at kvinner utsettes for andre former for og grovere partnervold enn menn (1). WHO har identifisert partnervold som den mest vanlige formen for vold mot kvinner; omtrent 30 % av kvinner som har vært/er i et forhold har opplevd fysisk og/eller seksuell vold fra en partner. Mange studier har funnet en sterk sammenheng mellom det å bli utsatt for partnervold og dårlig helse, som f.eks. selvmordstanker, angst og depresjon, post-traumatisk stress, kroniske smerter, bekken-/underlivsmerter, hodepine og økt bruk av helsetjenester. Videre viser en systematisk oversikt fra WHO at 42 % av kvinner som hadde opplevd partnervold hadde fått en fysisk skade (1,3). Det mest vanlige var skade på hode, ansikt og nakke, etterfulgt av muskel-/skjelettskader og skader på kjønnsorgan. Den mest alvorlige konsekvensen av partnervold er selvsagt drap. WHO anslår at 38 % av drap på kvinner begås av en partner/tidligere partner. Tall fra Kripos viser at 56 % av drap på kvinner i Norge i perioden 2010–2019 var begått av nåværende eller tidligere partner (n=63) eller nåværende eller tidligere kjæreste (n=10). Tilsvarende tall for menn var 7 % (4). Norske undersøkelser viser at like mange menn som kvinner rapporterer om mindre alvorlig partnervold (kløpet, klort, lugget, slått med flat hånd) i løpet av livet (5). Derimot rapporterte flere kvinner enn menn å ha blitt utsatt for hyppigere voldsepisoder og alvorlig vold fra partner (sparket, tatt kveletak på, banket opp), kontrollerende atferd og seksuell vold (5).

Det er få studier som har sett på forekomst av partnervold i urbefolkninger, men de som finnes indikerer en høyere forekomst blant urbefolkninger. I Canada rapporterer urfolkskvinner to-tre ganger høyere forekomst av partnervold sammenlignet med majoritetsbefolkningen (6). Norske undersøkelser om partnervold omfatter derimot ikke informasjon om samisk etnisitet, men det er tidligere vist at samene i Norge har en høyere forekomst av vold generelt sammenlignet med majoritetsbefolkningen (7). Spørsmålet er om dette også gjelder for partnervold.

Studien som dette kapitlet presenterer funn fra, er den første som kartlegger ulike former for partnervold blant samer sammenlignet med ikke-samer i Norge. Vi undersøker kjønns- og etniske forskjeller i forekomst av partnervold, samt sammenheng mellom partnervold og psykiske helseplager. Vold i barndom er også knyttet til helseproblemer (8,9), samt at voldsutsatte barn har en høyere risiko for å bli utsatt for partnervold som voksne (9). Det er derfor viktig å se på sammenheng mellom psykiske helseproblemer og det å ha blitt utsatt for både vold i barndommen og partnervold i voksen alder.

## Om studien

Studien er en del av SAMINOR 2 – spørreundersøkelsen fra 2012 (se kapittel 2 for utfyllende informasjon om SAMINOR 2). Utvalget vårt består av 10 790 deltagere i aldersgruppen 18–69 år. Av disse er 4787 menn og 6003 kvinner. Samisk etnisitet ble klassifisert ut fra at samisk ble brukt som hjemmespråk av besteforeldre, foreldre og/eller deltager selv, og i tillegg måtte deltageren regne seg selv som samisk («Hva regner du deg selv som?»). Tre spørsmål i spørreskjemaet var knyttet til voldsutsatthet. Spørsmålene omfattet emosjonell, fysisk og seksuell vold, og de ble hentet fra kartleggingsverktøyet *The NorVold Abuse Questionnaire*. Det ble spurt om relasjonen til voldsutøver med følgende svaralternativer: «fremmed person», «samlivspartner», «familie, slektning» og «andre kjente». For å undersøke sammenhengen mellom voldsutsatthet og psykiske helseplager, ble deltagerne delt inn i fire grupper basert på om de hadde blitt utsatt for partnervold og/eller vold i barndommen:

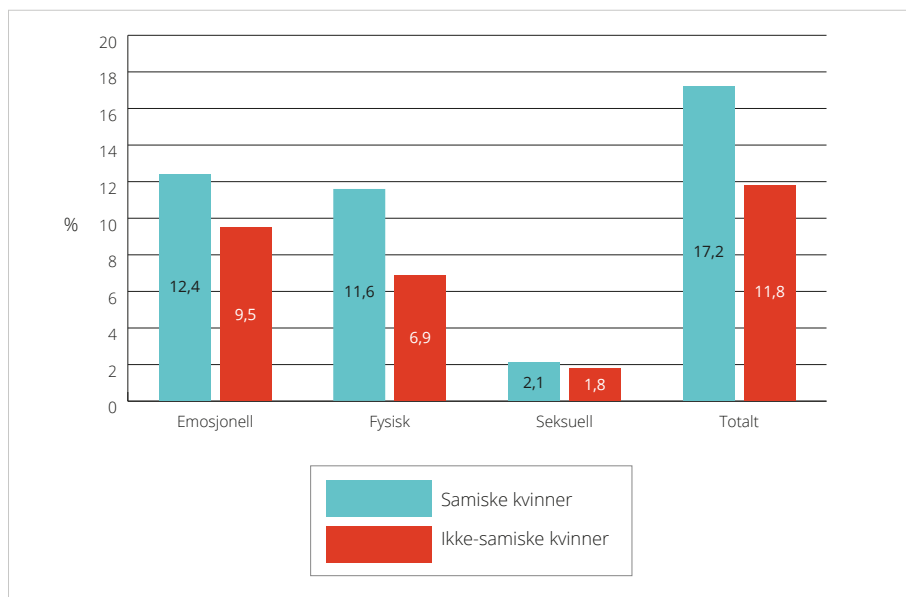
1. Ikke utsatt for verken partnervold eller vold i barndom
2. Utsatt for vold i barndom, men ikke partnervold
3. Utsatt for partnervold, men ikke vold i barndom
4. Utsatt for både partnervold og vold i barndom

Symptomer på angst og depresjon ble målt ved ti spørsmål som kalles Hopkins Symptom Checklist (HSCL-10). Svaralternativene for hvert spørsmål ble summert til en felles gjennomsnittskår som angir graden av angst- og depresjonsplager. En skår på 1 betyr at man ikke har slike plager, mens 4 betyr at man har veldig mye plager. Vi studerte også symptomer på posttraumatisk stress i relasjon til partnervold, men disse resultatene presenteres ikke her siden de viste mye av det samme bildet som for angst/depresjonsplager (2).

## Forekomst av partnervold i SAMINOR 2

Resultatene i vår studie viser store kjønnsforskjeller; 12,8 % av kvinnene og 2,0 % av mennene rapporterte at de hadde blitt utsatt for en eller annen form for vold fra sin partner, enten emosjonell, fysisk og/eller seksuell vold. Våre funn om høyere forekomst av partnervold blant kvinner enn blant menn sammenfaller med resultater både fra internasjonal og nasjonal forskning (1,5). Men selv om kvinner generelt rapporterer en høyere forekomst av partnervold, er det behov for å nyansere bildet. Nyere forskning viser nemlig at like mange menn som kvinner rapporterer om den milde formen for partnervold, men at det ikke skjer like ofte som for kvinner (5). Det er når det gjelder den grove, gjentakende partnervolden og seksuell partnervold at vi kan si at det er en klar kjønnsprofil; voldsutøver er da i hovedsak mann og voldsoffer er i hovedsak kvinne (1). Spørreskjemaet i SAMINOR 2 inneholdt dessverre ikke spørsmål om alvorlighetsgraden av volden eller hvor ofte man hadde opplevd vold. Dette er noe som bør inkluderes i framtidig undersøkelse.

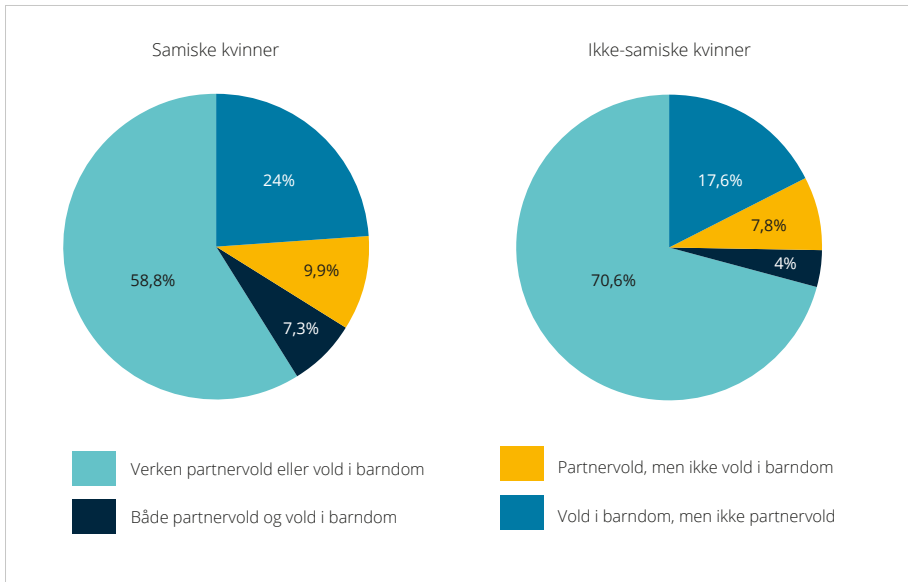
Blant kvinner fant vi klare etniske forskjeller, der en høyere andel samiske enn ikke-samiske kvinner rapporterte at de hadde vært utsatt for emosjonell og fysisk partnervold (figur 1). Det var få kvinner (2 %) som rapporterte om seksuell partnervold, og her var det ingen etnisk forskjell. Blant menn var det så få som rapporterte om de ulike formene for vold, at inndeling etter etnisitet eller type partnervold ikke var mulig.



Figur 1: Andel samiske og ikke-samiske kvinner som rapporterte om emosjonell, fysisk og seksuell partnervold. Siste søyle viser andelen som rapporterte om partnervold, uansett type.

Det er en sterk sammenheng mellom vold i barndom og partnervold senere i livet; blant kvinner som rapporterte om vold i barndom, var det omtrent én av fem som også rapporterte om partnervold, mens det blant kvinner som ikke hadde opplevd vold i barndom, var kun én av 10 som rapporterte om partnervold. Partnervold ser altså ut til å være omtrent dobbelt så vanlig blant kvinner som har blitt utsatt for vold i barndommen enn blant kvinner som ikke har blitt utsatt for vold i barndommen. Det samme mønstret ble funnet blant menn (2,5 % vs. 1,5 %).

Figur 2 viser forekomsten av partnervold og/eller vold i barndommen for samiske og ikke-samiske kvinner. Mens det er 70,6 % av de ikke-samiske kvinnene som verken har vært utsatt for partnervold eller vold i barndommen, er dette tallet 58,8 % for samiske kvinner. En høyere andel samiske kvinner rapporterte om voldsutsatthet både som barn og av en partner i voksen alder sammenlignet med ikke-samiske kvinner (7,3 % vs. 4,0 %) (figur 2).



Figur 2: Andel av samiske og ikke-samiske kvinner som har blitt utsatt for partnervold (emosjonell, fysisk og/eller seksuell) og/eller vold i barndom.

I tillegg til en tydelig kjønnsforskjell i forekomst av partnervold, fant vi altså en etnisk forskjell; samiske kvinner hadde en høyere forekomst av emosjonell og fysisk partnervold enn ikke-samiske kvinner. Samiske kvinner hadde også en høyere forekomst av vold i barndommen. Hvorfor vi finner etniske forskjeller i forekomst av partnervold kan være vanskelig å forklare. I en tidligere studie har vi vist at selv ved å kontrollere for andre faktorer, som alder og utdanning, er fremdeles samer mer voldutsatt både i barndom og som voksen (7). Dette bør ses i lys av mange faktorer, både i et kjønnsperspektiv, men også i lys av sosial klasse, religiøs påvirkning, fornorskningen av samene med mere (9). Det er antakelig ikke én faktor, men summen av flere faktorer som bidrar til at samiske kvinner er mer voldsutsatt fra partner enn ikke-samiske kvinner. Crenshaws teori om interseksjonalitet fremhever at det i tillegg til kjønnsperspektivet må tas høyde for at en kvinne er ikke bare kjønn, men tilhører også en sosial klasse og etnisk gruppe (11). Crenshaw belyser hvordan rasistiske og stereotype forestillinger om afroamerikanere kan usynliggjøre den volden som afroamerikanske kvinner utsettes for. Slike mekanismer kan også usynliggjøre volden samiske kvinner utsettes for og føre til at volden ikke løftes frem i redsel for å ytterligere stigmatisere samer. Taushet og usynliggjøring kan igjen føre til en normalisering av volden (12).

Heise kom i 1998 med en forklaringsmodell på vold mot kvinner som WHO har adoptert (1). I denne modellen, som bygger på Profenbrenners utviklingsøkologiske modell, forklares vold mot kvinner ut fra faktorer på *samfunnsnivå*, *i nærmiljøet*, *i parforholdet* og *individuelle faktorer* som alle påvirkes gjensidig. Faktorer på samfunnsnivå kan f.eks. være lav eller

manglende straff for voldsutøvere, manglende prioritering fra politiets side og for sjelden anvendelse av voldsalarm for voldsutøvere. På dette nivået kan den harde fornorskningen og diskrimineringen av samene plasseres. Dette kan få betydning for negative holdninger og handlinger som kan manifestere seg i nærmiljøet, i parforhold og hos hvert enkelt individ. Denne historiske diskrimineringen av samene, der samene ble regnet som tilhørende en lavere klasse, kan ha ført til økt voldsutsatthet. Faktorer i nærmiljøet kan f.eks. være høy arbeidsledighet og etniske konflikter mellom grupper. Samenes manglende tillit til profesjonelle, samt manglende oppfølging fra helse- og sosialtjenester og politi har også vært fremhevet, f.eks. i en politirapport fra 2017 (13). De senere årene har flere samiske voldsutsatte stått fram i media (14). Mange mener den Læstadianske forsamlingen, en konservativ og patriarkalsk religiøs bevegelse med interne retningslinjer for å håndtere uønsket atferd, ikke har støttet godt nok opp om de voldsutsatte (14). Dette har, ifølge samiske voldsutsatte, hatt betydning for manglende håndtering og varsling av vold og seksuelle overgrep (14). Mangelen på sosial støtte fra storfamilien, norm om å være sterk og tåle alt, og redselen for etnisk diskriminering er også faktorer som har vært fremhevet av voldsutsatte samiske kvinner (14). Én av faktorene som WHO fremhever i parforhold er et patriarkalsk kjønnsrollemønster og opposisjon, altså at det å yte motstand til et «etablert» kjønnsrollemønster er en risikofaktor for partnervold. Selv om vold i nære relasjoner forekommer i alle sosiale lag, er det likevel en sosial gradient i hvilke grupper som er mest voldsutsatt, nemlig at det er høyest forekomst blant de med lavest inntekt. Risikofaktorer på individnivå kan f.eks. være tidligere voldserfaringer, alder, arbeidsledighet og bruk av rusmidler (1).

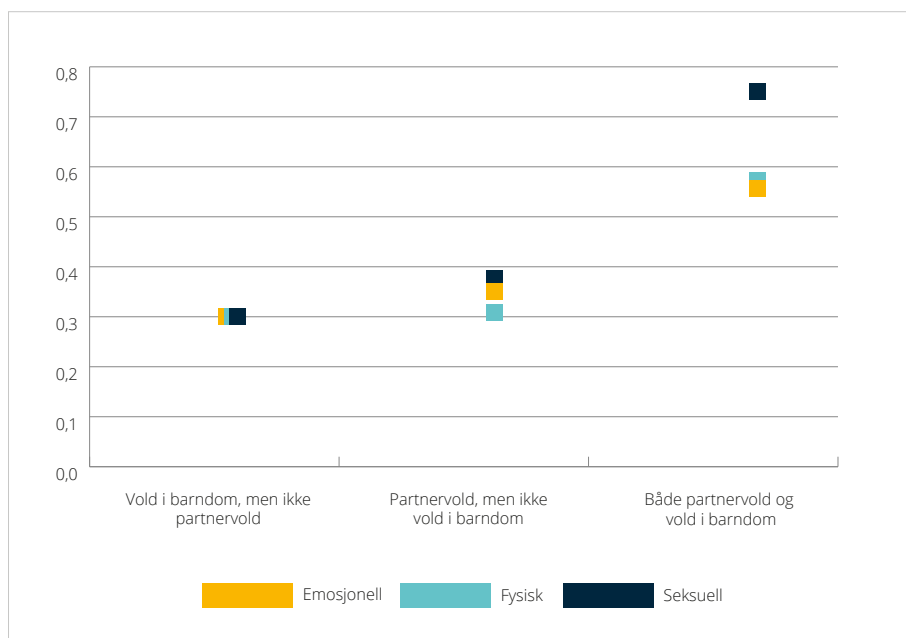
## Sammenhengen mellom partnervold og symptomer på angst og depresjon

Vi fant en sterk sammenheng mellom partnervold og symptomer på angst og depresjon målt med HSCL-10-skår, uavhengig av etnisitet (figur 3). For kvinner som ikke har vært utsatt for noen form for vold, verken i barndom eller av partner, ligger gjennomsnittlig angst/depresjonsskår på omtrent 1,3. Kvinner som hadde vært utsatt for vold i barndommen, men som ikke har vært utsatt for partnervold, har en gjennomsnittsskår som er omtrent 0,3 høyere enn dette (figur 3), som er på nivå med kvinner som ikke har vært utsatt for vold i barndommen, men som har vært utsatt for emosjonell, fysisk eller seksuell partnervold. For kvinner som har vært utsatt for vold både i barndommen og av partner i voksen alder, er skårene enda høyere; de har en gjennomsnittlig angst/depresjonsskår som er 0,5–0,6 høyere på skalaen enn gjennomsnittet for kvinner som verken har blitt utsatt for emosjonell partnervold eller vold i barndommen. Kvinner utsatt for seksuell partnervold, kombinert med vold i barndommen, hadde en nesten 0,8 høyere skår. Vi har her valgt å kun vise tallene for alle kvinner samlet, fordi resultatene for samiske og ikke-samiske kvinner var veldig like.

Vi viser heller ikke resultatene for menn, men vi fant omtrent den samme økningen i gjennomsnittlig angst/depresjonsskår blant menn utsatt for partnervold som vi gjorde for kvinner.

For menn var det imidlertid så få som hadde blitt utsatt for vold at det ikke var mulig å studere de ulike typene partnervold hver for seg, eller gjøre atskilte analyser for samer og ikke-samer. Våre resultater er i tråd med annen forskning som viser at partnervold har sammenheng med dårligere mental helse uansett etnisitet og kjønn (2). Vi fant også, ikke overraskende, at de som hadde opplevd vold som barn i tillegg til partnervold, har enda dårligere mental helse enn de som kun hadde opplevd partnervold (figur 3). Dette er også i tråd med annen forskning som viser at gjentatte voldsopplevelser har store negative helsekonsekvenser (9).

Dette betyr at det å forebygge og bekjempe vold mot barn er en viktig samfunnsoppgave. Det finnes flere teorier og modeller som søker å forklare sammenhengen mellom vold og utviklingen av symptomer og sykdommer. Bildet er omfattende og komplisert, og noen ganger medvirker flere mulige mekanismer samtidig: Både nevrobiologiske, psykologiske, atferdsmessige og sosiale forhold (1,9).



Figur 3: Gjennomsnittlig økning i HSLC-10 skår (på en skala fra 1=ingen angst/depresjonsplager til 4=store angst/depresjonsplager) for kvinner som har vært utsatt for partnervold og/eller vold i barndom sammenlignet med kvinner som ikke har blitt utsatt for vold.



## Oppsummering

En betydelig høyere andel kvinner enn menn rapporterer at de har vært utsatt for partner-vold. En høyere andel av samiske enn ikke-samiske kvinner rapporterte om emosjonell og fysisk partnervold, mens det var ingen etnisk forskjell i forekomsten av seksuell vold. Det å være utsatt for emosjonell, fysisk og/eller seksuell partnervold har en sterk sammenheng med angst/depresjonsplager. Å være utsatt for både vold i barndom og partnervold gir mer alvorlige angst/depresjonsplager enn å være utsatt for kun vold i barndom eller kun partnervold. Selv om det er både etniske forskjeller og kjønnsforskjeller i forekomsten av partnervold, er sammenhengen mellom voldsutsatthet og psykiske helseplager den samme uansett etnisitet og kjønn.



## Referanser

1. Mikton CR, Butchart A, Dahlberg LL, et al. Global Status Report on Violence Prevention 2014. *Am J Prev Med* 2016;50(5):652-9. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.10.007>.
2. Eriksen A, Melhus M, Jacobsen BK, et al. Intimate partner violence among Sami and non Sami- the importance of childhood violence: The SAMINOR 2 questionnaire study. *Scand J Public Health* 2021. <https://doi.org/10.1177/14034948211024481>.
3. Garcia-Moreno C, Pallitto C, Devrives K, et al. Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: World Health Organization, 2013. (ISBN 978-92-4-156462-5). [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf).
4. Politiet. Nasjonal drapsoversikt 2019. Drap i Norge 2010–2019. [Tilgjengelig fra: <https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/drap/drapsoversikt-2019.pdf>].
5. Thoresen S, Hjemdal OK (redaktører). Vold og voldtekt i Norge: En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv. Rapport Nr. 1/2014. Oslo: Nasjonalt kunnskaps-senter om vold og traumatisk stress, 2014. (ISBN 978-82-8122-070-6). [Tilgjengelig fra: [https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/11/vold\\_og\\_voldtekt\\_i\\_norge.pdf](https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/11/vold_og_voldtekt_i_norge.pdf)].
6. Daoud N, Smylie J, Urquia M, et al. The Contribution of Socio-economic Position to the Excesses of Violence and Intimate Partner Violence Among Aboriginal versus Non-Aboriginal Women in Canada. *Can J Public Health* 2013;104(4):e278-e283. <https://doi.org/10.17269/cjph.104.3724>.
7. Eriksen A, Hansen K, Javo C, et al. Emotional, physical and sexual violence among Sami and non-Sami populations in Norway: The SAMINOR 2 questionnaire study. *Scand J Public Health* 2015;43(6):588-96. <https://doi.org/10.1177/1403494815585936>.
8. Eriksen A, Hansen K, Schei B, et al. Childhood violence and mental health among indigenous Sami and non-Sami populations in Norway: a SAMINOR 2 questionnaire study. *Int J Circumpolar Health* 2018;77(1):1508320. <https://doi.org/10.1080/22423982.2018.1508320>.
9. Gilbert R, Widom CS, Browne K, et al. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet* 2009;373(9657):68-81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7).

10. Eriksen A. "Breaking the silence": interpersonal violence and health among Sami and non-Sami - a population-based study in Mid- and Northern Norway. Tromsø: UiT Norges arktiske universitet, 2017. (ISBN 978-82-8378-001-7). <https://hdl.handle.net/10037/11290>.
11. Bredal A, Eggebø H, Eriksen A. Mangfoldsperspektiver i forskning på vold i nære relasjoner, i Bredal A, Eggebø H, Eriksen A (redaktører): Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2020. (ISBN 978-82-02-65228-9). <https://doi.org/10.23865/noasp.99>.
12. Kuokkanen R. Gendered Violence and Politics in Indigenous Communities: The cases of aboriginal people in Canada and the Sámi in Scandinavia. *International Feminist Journal of Politics* 2014;17(2):1-18. <https://doi.org/10.1080/14616742.2014.901816>.
13. Vangen T. Overgrepene i Tysfjord – erfaringer og funn fra politiets etterforskning. Politiet. Nordland politidistrikt, 2017. [Tilgjengelig fra: [https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/voldtekt-og-seksuallovbrudd/sluttrapport-tysfjord\\_endelig.pdf](https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/voldtekt-og-seksuallovbrudd/sluttrapport-tysfjord_endelig.pdf)].
14. Berglund E, Henriksen T, Amdal H, Heatta K. Den mørke hemmeligheten. *Verdens Gang (VG)*. 2016 11.06.2016. [Tilgjengelig fra: <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/3A5gX/den-moerke-hemmeligheten>].

*Kapittel 9:* <https://doi.org/10.7557/7.6471>