

3 Vold, overgrep og helseplager blant samer i Norge

Astrid Margrethe Anette Eriksen, forsker, Senter for samisk helseforskning (SSHF), UiT Norges arktiske universitet; førsteamanuensis, OsloMet – storbyuniversitetet.¹

Sammendrag

Vold og seksuelle overgrep er et betydelig samfunnsproblem i Norge. Formålet med dette kapitlet er å gi en kunnskapsoversikt over vold og overgrep og sammenhengen med helseplager. Vi har kartlagt forekomsten av ulike former for vold og overgrep blant voksne samer sammenlignet med ikke-samer i alderen 18–69 år og analysert sammenhengen mellom selvrapportert vold i barndom og helseplager som voksen. Datagrunnlaget er en del av SAMINOR 2, en spørreskjemaundersøkelse om helse og levekår i områder med samisk og norsk bosetning i distriktsområder i Nord-Norge og Trøndelag. Alle innbyggere i alderen 18–69 år i utvalgte kommuner ble invitert til å delta, med en svarprosent på 27. Datagrunnlaget inkluderer 2197 samer (19 %) og 9099 ikke-samer (81 %). Funnene viser at en betydelig høyere andel av de samiske kvinnene rapporterer om emosjonell, fysisk og seksuell vold både i barndom og som voksen sammenlignet med de ikke-samiske kvinnene. Blant menn rapporterer en betydelig høyere andel av samiske menn om emosjonell og fysisk vold både i barndom og som voksen sammenlignet med ikke-samiske menn. Færre menn enn kvinner rapporterte om seksuell vold, og blant menn er det ingen etniske forskjeller. I tillegg rapporterte en høyere andel av samer om vold og overgrep siste 12 måneder sammenlignet med ikke-samiske. Omtrent en tredel av utvalget har opplevd to eller tre typer vold. Andelen var høyest blant kvinner, og der var det ingen etniske forskjeller. Imidlertid rapporterte en høyere andel av samiske menn om to eller tre typer vold sammenlignet med ikke-samiske menn. Voldsutøver var hovedsakelig en kjent

¹ Takk til Marita Melhus, SSHF-UiT for statistisk støtte.

person for voldsutsatte, ikke en fremmed. Voldsutøver var hovedsakelig en person utenfor familie/slekt.

Blant både samer og ikke-samer er det en sterk sammenheng mellom vold i barndom og psykiske plager og kroniske smerter som voksen. Sammenhengen mellom vold i barndom og kroniske smerter som voksen er derimot svakere for samiske menn enn for ikke-samiske menn. Den samiske befolkningen rapporterer om noe høyere forekomst av psykiske plager og flere symptomer på post-traumatisk stress enn den ikke-samiske. Vold i barndommen kan forklare noe av den etniske forskjellen i mentale helseplager både blant kvinner og menn.

3.1 Innledning

3.1.1 Vold og overgrep generelt

Verdens helseorganisasjon har stadfestet vold og seksuelle overgrep som et globalt folkehelseproblem som kan ha stor innvirkning på helse og livskvalitet (1, 2). Norske befolkningsundersøkelser viser at også i Norge er vold og seksuelle overgrep et alvorlig samfunns- og folkehelseproblem, og det rammer en betydelig del av befolkningen (3). For eksempel rapporterte 33,6 % kvinner og 11,3 % menn om seksuelle overgrep i løpet av livet. Like mange menn (5,1 %) som kvinner (4,9 %) har opplevd alvorlig fysisk vold fra foresatte i barndommen (3). Tidligere befolkningsundersøkelser har ikke inkludert spørsmål om samisk etnisitet. Det har derfor vært kunnskapsmangel om denne problematikken i den samiske befolkningen i Norge. Regjeringen har de siste årene lagt frem tre handlingsplaner mot vold: Regjeringens handlingsplan mot vold i nære relasjoner («Et liv uten vold» 2014–2017), Regjeringens handlingsplan mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og alvorlige begrensninger av unges frihet (2013–2016), og Regjeringens handlingsplan mot voldtekt (2019–2022). De som utsettes for vold og overgrep, kan oppleve en vesentlig forringelse av helse og livskvalitet. Felles fokusområder i alle de tre handlingsplanene er da også forebygging, synliggjøring, kompetanse, samarbeid og målet om at alle skal nås.

3.1.1.1 Vold og overgrep blant urbefolkninger

Internasjonal forskning viser at urbefolkninger rapporterer om høyere forekomst av vold og seksuelle overgrep sammenlignet med majoritetsbefolkningen i de respektive landene (4, 5). Helse- og levekårsundersøkelser fra Grønland viser at vold og seksuelle overgrep er et utbredt

problem (6). En studie som sammenlignet Grønland og Danmark, fant at forekomsten av vold og seksuelle overgrep var betydelig høyere på Grønland (7). I Alaska er vold og overgrep blant urfolk ansett som en samfunnsutfordring (8). En rapport fra 2000 som oppsummerer internasjonale studier, viser at canadiske urfolkskvinner og -jenter har tre ganger så høy risiko for å bli utsatt for vold og overgrep sammenlignet med majoritetsbefolkningen (9). I de siste årene har det også vært et sterkt internasjonalt søkelys på at mange urfolkskvinner i Canada blir drept eller forsvinner uten at dette etterforskes av politiet (10). I en rapport fra juni 2019 blir det dokumentert at statlige institusjoner i Canada har vært passive tilskuere til den utbredte volden mot urfolksjenter og -kvinner i Canada. Tusenvis har blitt drept eller forsvunnet de siste tiårene. Rapporten omtaler dette som et folkemord med røtter tilbake til kolonitiden (11).

3.1.1.2 Oppmerksomhet om vold og overgrep i samiske miljøer

Vold og overgrep i Norge får fra tid til annen nasjonal oppmerksomhet, og da spesielt seksuell vold mot barn og unge. Vold i samiske miljøer og debatt rundt denne problematikken har vært mye preget av taushet. Det er likevel et par saker som har fått nasjonalt fokus. Et eksempel på dette er Kautokeino-saken fra 2006–2007. Den gjaldt seksuell omgang med mindreårige jenter. Over et dusin menn ble siktet, og det ble flere domfellelser i denne saken. I 2007 sendte en pappa fra Tysfjord et brev til statsministeren der han bønnfalte om hjelp til å stoppe seksuelle overgrep mot samiske barn i Tysfjord (12). I kjølvannet av dette stod også flere samiske ofre frem og fortalte sine historier. Det skapte mange nyhetsoppslag i nasjonale medier, men lite debatt i samiske miljøer. I 2011 ble det utgitt en rapport av Minde og Utsi: *Voldens mange ansikter i samiske miljøer*, der sentrale personer involvert i Kautokeino-saken ble intervjuet om prosessen før, under og etter rettssakene. Forfatterens artikkel om utbredelsen av vold og overgrep i 2015 skapte også nasjonal debatt (13). Året etter, 11. juni 2016, publiserte VG helg en reportasje der samiske kvinner og menn forteller om vold og seksuelle overgrep i Tysfjord. Journalistene hadde i alt 47 navn på personer som hadde fortalt sine personlige historier om vold og overgrep, alle samiske (12). Saken ble løftet til nasjonalt nivå. I 2015–2016 satte Sametinget for alvor vold og overgrep på den politiske agendaen. De siste årene har det vært et omfattende fokus på denne problematikken fra både nasjonale myndigheter, Sametinget, Senter for samisk helseforskning, Norges nasjonale institusjon for menneskerettigheter (NIM), samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus (SANKS) og andre samiske interesseorganisasjoner.

3.2 Definisjoner

Verdens helseorganisasjon definerer vold slik:

Tilsiktet bruk av fysisk tvang eller makt, truet eller faktisk, mot seg selv, en annen person, eller mot en gruppe eller samfunn, som enten resulterer i eller har en høy sannsynlighet for å resultere i personskade, død, psykologisk skade, underutvikling eller deprivasjon (1).

Isdal (2000), en norsk psykologspesialist som har jobbet med voldsproblematikk siden 1980-tallet, definerer vold på følgende måte:

Vold er enhver handling rettet mot en annen person som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får denne personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil (14).

Vold forstås og tolkes ulikt i ulike kulturer (14, 15). I mange land er for eksempel vold mot kvinner og barn ansett som et privat anliggende (15). I Norge er nå alle former for vold, også i nære relasjoner som for eksempel vold mot barn og partnervold, straffbare handlinger, uavhengig av hvem som utøver volden og hvor den finner sted (16).

3.3 Forekomst av vold og seksuelle overgrep i Norge

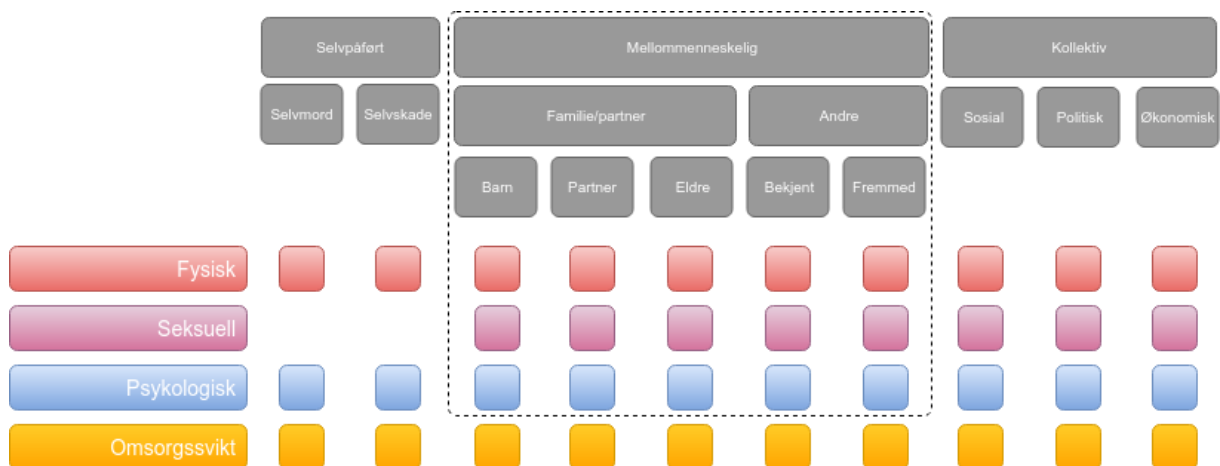
I 2014 kom en omfattende befolkningsundersøkelse fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS): *Vold og voldtekt i Norge – en nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv* (3). Noen viktige funn i rapporten er at 8 % kvinner og 2 % menn har opplevd alvorlig partnervold. Bare én av fire anmeldte saken til politiet. Bare én av tre kvinner som har vært utsatt for vold eller overgrep, hadde kontaktet hjelpeapparatet. Nær én av ti kvinner blir voldtatt i løpet av livet, halvparten før fylte 18 år. Bare 11 % søkte medisinsk hjelp etterpå, og 10 % anmeldte voldtekten. Én av tre hadde aldri fortalt om voldtekten til noen. Forekomsten av voldtekt var 1 % hos menn. Ca. 5 % hadde opplevd alvorlig fysisk vold fra foresatte i barndommen. De viktigste gruppene av overgripere var kjente voksne, familie og slekt annet enn foresatte (3).

3.4 Kategorier av vold og overgrep

Verdens helseorganisasjon har utviklet en kategori over vold og overgrep ut ifra hvem som utfører volden (fig.1) (1). Den inndeles i *selvpåført vold, mellommenneskelig vold og kollektiv vold*. I tillegg er den mellommenneskelige volden videre inndelt i to undergrupper: vold fra

partner og familiemedlemmer og som ofte begås i hjemmet, og vold påført av andre i miljøet og som oftest begås utenfor hjemmet. Den tredje omtales som kollektiv vold og refererer ofte til vold utført av myndigheter mot en bestemt gruppe. I denne artikkelen er det mellommenneskelig vold (fysisk, seksuell og emosjonell/psykologisk, se fig. 1) som er målt, og overgriperen kan enten være partner, familiemedlemmer, andre kjente eller ukjente.

Figur 3.1 Kategorier av vold og overgrep

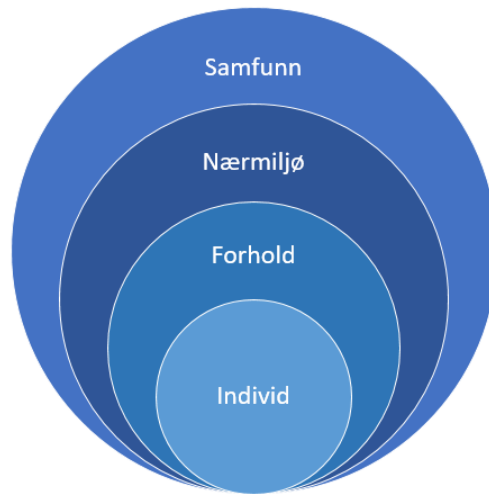


Eriksen AMA, 2017: Bearbeidet etter WHO's oversikt over ulike typer vold. Krug EG et al. *World report on violence and health*. Geneva: 2002

3.5 Faktorer som påvirker vold og overgrep

Årsakene til vold og overgrep kan være både strukturelle, situasjonsbestemte og individuelle forhold, og samspillet mellom disse. Verdens helseorganisasjon har utviklet en modell over faktorer som øker risikoen for vold og overgrep (fig. 2). Det er ikke én enkeltfaktor som gir utslag, men samspillet mellom flere ulike faktorer på ulike nivå, både på individ-, partnerforhold-, nærmiljø- og samfunnsnivå. På samfunnsnivå nevnes økonomiske og politiske føringer som opprettholder eller øker sosiale og økonomiske ulikheter i befolkningen. Videre kan sosiale og kulturelle normer, som mannens dominans over kvinnen og foreldres dominans over barn påvirke voldsadferd. Risikofaktorer som påvirker voldsadferd i nærmiljøet, kan for eksempel være høy arbeidsledighet og fattigdom, og tilgang til rusmidler. I parforhold er konflikter og patriarkalsk familiestruktur risikofaktorer. På individnivå vil tidligere eksponering for vold, alkoholinntak og personlig forhold til familie, venner og partner være risikofaktorer.

Figur 3.2 Faktorer som påvirker vold og overgrep



Eriksen AMA, 2019: Bearbeidet etter WHO's modell. Krug EG et al. *World report on violence and health*. Geneva: 2002

3.6 Helsekonsekvenser

Forskning viser samvariasjon mellom vold og overgrep og kroniske smerter. Vedrørende psykisk helse har ofte angst og depresjon vært mest undersøkt i studier som har sett på konsekvenser av vold. Studier har funnet at også post-traumatisk stress, søvn- og spiseforstyrrelser og selvmordsforsøk er knyttet til vold og overgrep. Videre kan det å bli utsatt for vold og overgrep også få konsekvenser for seksuell og reproduktiv helse som uønsket graviditet, seksuelt overførbare sykdommer og kroniske underlivssmerter. Atferdsmessige konsekvenser er knyttet til alkohol- og rusmisbruk, mange seksualpartnere, samt valg av partner som utøver vold (1, 2, 5, 15).

3.7 Om studien SAMINOR 2

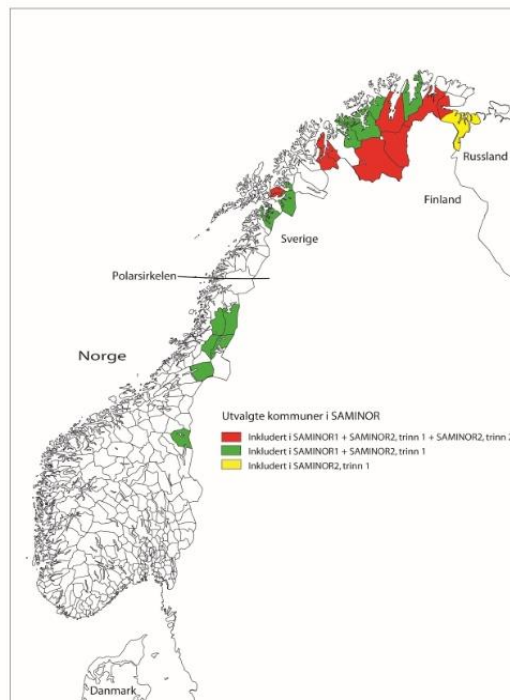
Den andre helse- og levekårsundersøkelsen i områder med samisk og norsk bosetting, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen, ble gjennomført av Senter for samisk helseforskning, UiT Norges arktiske universitet i 2012 (17). Undersøkelsen ble gjennomført i 25 kommuner med samisk og norsk bosetting i Nord-Norge og Trøndelag. Undersøkelsen ble gjennomført i de samme områdene som SAMINOR 1 (gjennomført i 2003/2004). I tillegg ble Sør-Varanger kommune inkludert som ny kommune. I seks av kommunene ble bare enkelte kretser inkludert. SAMINOR 2 spørreskjemaundersøkelsen er dels en oppfølging av SAMINOR 1, i tillegg til at det ble inkludert nye spørsmål som vold og overgrep samt

symptomer på posttraumatisk tress. Alle innbyggere mellom 18–69 år i utvalgte kommuner, og som var registrert i folkeregistret innen 1. desember 2011, ble invitert til å delta. Totalt ble 44 669 personer invitert til å delta i spørreundersøkelsen, som var utsendt av Statistisk sentralbyrå i 2012. Av disse ble 1424 returnert uåpnet, og dermed definert ut. Totalt besvarte 11 600 personer spørreskjemaet, og det gir en svarprosent på 27. Videre ble 304 respondenter ekskludert på grunn av manglende svar på etnisitet og vold (13).

3.7.1 Kommuner som ble invitert til å delta i spørreskjemaundersøkelsen

Følgende kommuner ble inkludert i SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen (fig. 3): *Finnmark*: Karasjok, Kautokeino, Porsanger, Tana, Nesseby, Lebesby, Alta, Loppa og Kvalsund, Sør-Varanger. *Troms*: Kåfjord, Kvænangen, Storfjord, Lyngen, Skånland og Lavangen. *Nordland*: Tysfjord, Evenes, Hattfjelldal (kretsen Hattfjelldal), Grane (kretsen Majavatn), Narvik (kretsen Vassdalen). *Trøndelag*: Røyrvik og deler av Namsskogan (Trones og Furuly), Snåsa (Vinje), Røros kommune (Brekken). Utenom Alta kommune hadde alle kommunene færre enn 3 000 innbyggere (17).

Figur 3.3 Oversikt over kommuner inkludert i SAMINOR



3.7.2 Definisjon av etnisitet

Klassifisering av etnisitet ble definert ut ifra språklig tilhørighet fra besteforeldre, foreldre og deltager selv, i tillegg til selvdefinering. Begge disse kriteriene anvendes av Sametinget som kriterier for å melde seg inn i samemantallet. Sametingets språklige kriteriet gjelder også for oldeforeldre, men dette var ikke en mulighet i SAMINOR 2 spørreskjemaundersøkelsen. Etnisk norske, kvener og andre ble definert som ikke-samer (13).

3.8 Resultater

3.8.1 Forekomst blant samer sammenlignet med ikke-samer

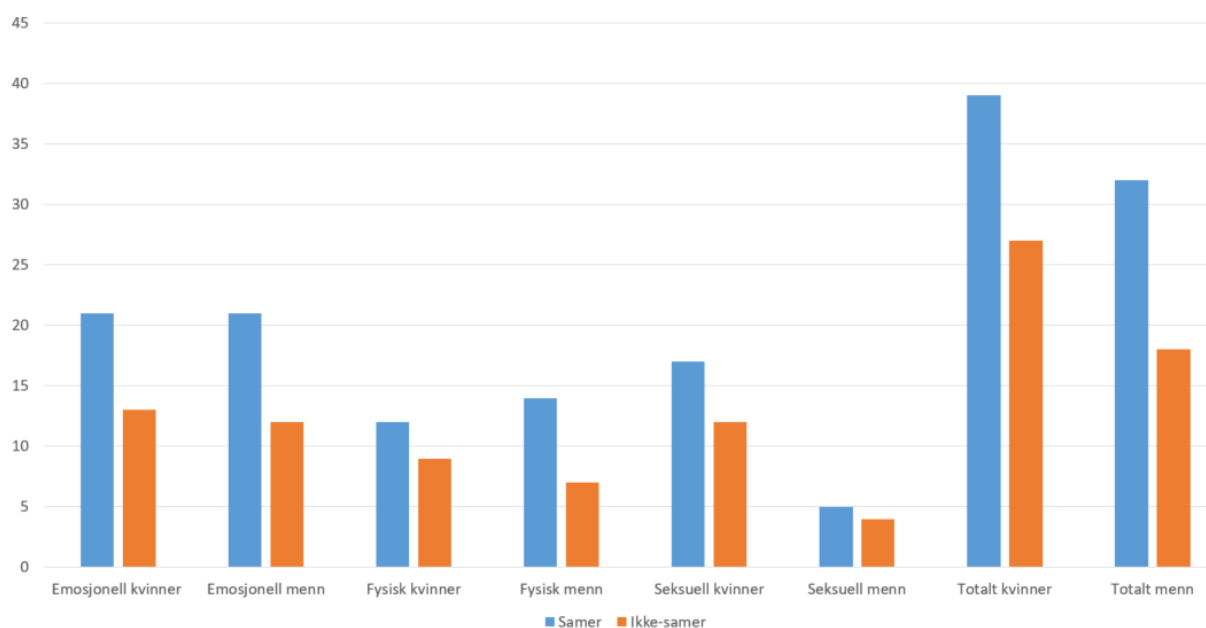
De tallene som presenteres under, er basert på en artikkel av Eriksen et al, 2015, og doktorgradsavhandlingen til Astrid M.A. Eriksen (2017), «*Breaking the silence*» *Interpersonal violence and health among Sami and non-Sami – a population-based study in Mid- and Northern Norway* (18). Datagrunnlaget er en del av SAMINOR 2. Funnene viser at vold og seksuelle overgrep er et betydelig samfunnsproblem, også blant samer i Norge. Den samiske svargruppa rapporterte om høyere forekomst av alle typer vold sammenlignet med ikke-samer, unntatt seksuelle overgrep blant menn, der det ikke var etniske forskjeller (13, 18).

Tabell 3.1 Forekomst av ulike typer vold i barndom fordelt på kjønn og etnisitet, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen

Vold i barndom	Kvinner (n = 6303)				Menn (n = 4993)			
	Samer n = 1242	%	Ikke Samer n = 5061	%	Samer n = 955	%	Ikke samer n = 4038	%
Emosjonell	254	21	635	13	199	21	489	12
Fysisk	147	12	477	9	129	14	290	4
Seksuell	208	17	583	12	47	5	145	4
Total*	489	39	1339	27	309	32	728	18

*Totalt antall utsatt for en eller flere typer vold

Figur 3.4 Forekomst av ulike typer vold i barndom fordelt på kjønn og etnisitet, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen



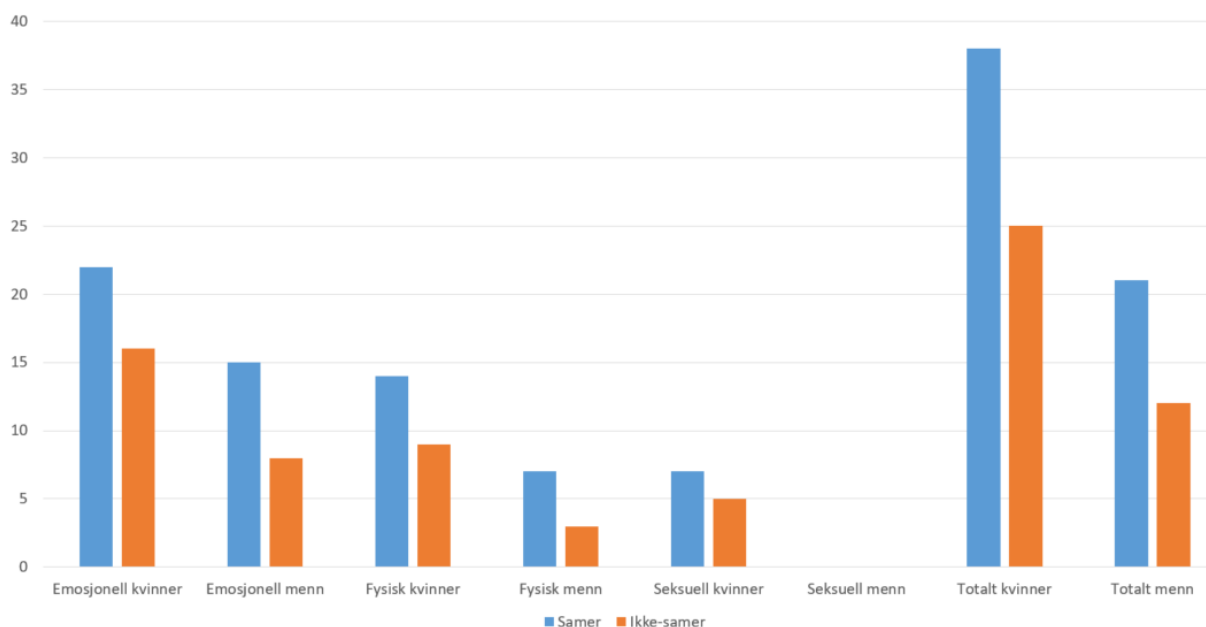
Tabell 1 og figur 4 viser hvor mange i antall og prosent som har rapportert om emosjonell, fysisk og/eller seksuell vold i et livsløpsperspektiv blant samiske og ikke-samiske kvinner og menn t.o.m. fylte 18 år.

Tabell 3.2 Forekomst av ulike typer vold som voksen fordelt på kjønn og etnisitet, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen

Vold som voksen	Kvinner (n = 6303)		Ikke samer (n = 5061)		Menn (n = 4993)		Ikke samer (n = 4038)	
	Samer (n = 1242)	%	Ikke samer (n = 5061)	%	Samer (n = 955)	%	Ikke samer (n = 4038)	%
Emosjonell	300	22	824	16	139	15	331	8
Fysisk	178	14	460	9	67	7	116	3
Seksuell	84	7	244	5	–	–	–	–
Total*	466	38	1243	25	202	21	471	12

*Totalt antall utsatt for en eller flere typer vold

Figur 3.5 Forekomst av ulike typer vold som voksen fordelt på kjønn og etnisitet, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen



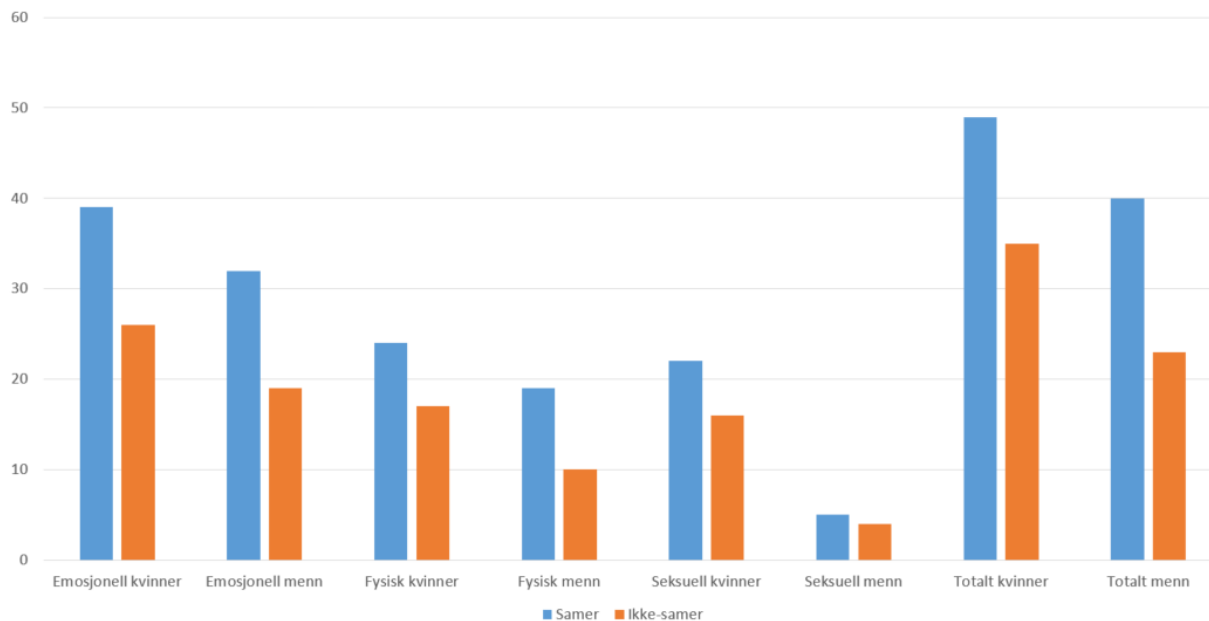
Tabell 2 og figur 5 viser hvor mange i antall og prosent som har rapportert om emosjonell, fysisk og/eller seksuell vold i et livsløpsperspektiv, blant samiske og ikke-samiske kvinner og menn *etter* fylte 18 år

Tabell 3.3 Forekomst av ulike typer vold i et livsløpsperspektiv (som barn og/eller voksen) fordelt på kjønn og etnisitet, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen

Vold	Kvinne (n = 6303)				Menn (n = 4993)			
	Samer n = 1242	%	Ikke samer n = 5061	%	Samer n = 955	%	Ikke samer n = 4038	%
Emosjonell	479	39	1296	26	303	32	750	19
Fysisk	297	24	863	17	180	19	385	10
Seksuell	271	22	791	16	48	5	164	4
Total*	610*	49	1758	35	379	40	935	23

*Totalt antall utsatt for en eller flere typer vold

Figur 3.6 Forekomst av ulike typer vold i et livsløpsperspektiv (som barn og/eller voksen) fordelt på kjønn og etnisitet, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen



Tabell 3 og figur 6 viser hvor mange i antall og prosent som har rapportert om emosjonell, fysisk og/eller seksuell vold i et livsløpsperspektiv (som barn og/eller voksen) blant samiske og ikke-samiske kvinner og menn.

En betydelig høyere andel av samiske kvinner (13 %) rapporterte om vold *både* i barndom og som voksen sammenlignet med ikke-samiske kvinner (7 %). Det samme mønstret gjaldt også menn (samiske: 7 % og ikke-samiske 3 %). En betydelig høyere andel av samer (i overkant av 4 %) rapporterte også om vold siste 12 måneder sammenlignet med ikke-samer (i underkant av 3 %).

3.8.2 Hvem er overgriper?

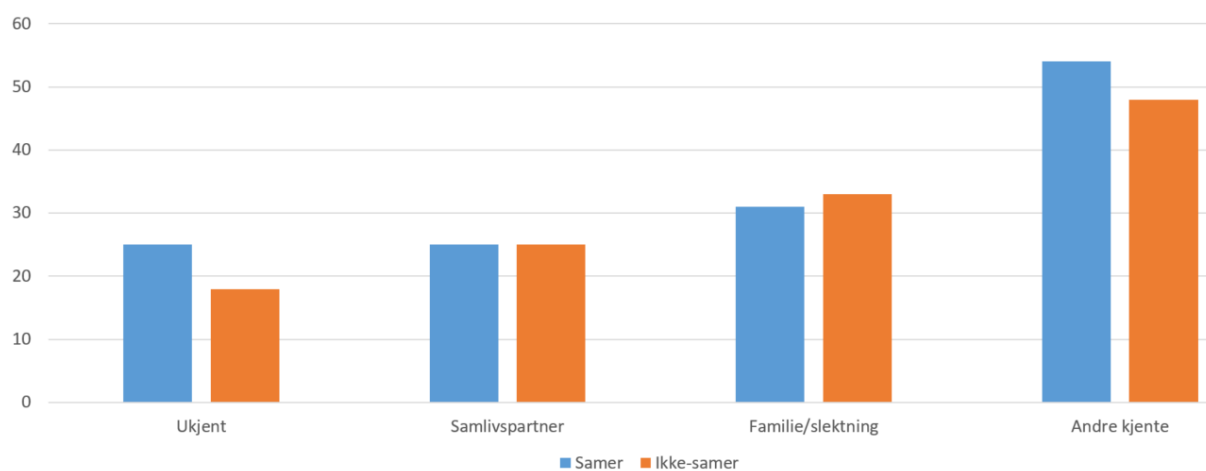
Internasjonal og nasjonal forskning viser at overgriper ofte er kjent for voldsutsatte (2, 3). I SAMINOR 2 ble respondentene bedt om å angi hvem som var overgriper, med følgende svaralternativer: «Fremmed», «Samlivspartner», «Familie/slektning» og/eller «Andre kjente». Funn viser at også i denne studien er voldsutøver i hovedsak kjent for voldsoffer, se tabell 4 og fig. 7.

Tabell 3.4 Oppgitt type overgriper blant dem som rapporterer om vold og overgrep i et livsløpsperspektiv, samer og ikke-samer, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen

Overgriper	Samer (n = 989)	%	Ikke samer (n = 2693)	%
Samlivspartner	242	25	684	25
Ukjent	248	25	488	18
Familie/slektning	310	31	877	33
Andre kjente	539	54	1298	48

Summen fordeler seg til over 100 % da flere har rapportert flere overgripere tilhørende flere kategorier.

Figur 3.7 Oppgitt type overgriper blant dem som rapporterer om vold og overgrep i et livsløpsperspektiv, samer og ikke-samer, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen



Tabell 4 og figur 7 viser rapportert kategori til overgriper blant dem som har rapportert om vold og overgrep.

3.8.2.1. Kommentarer til tallene

At majoriteten av overgripere er kjent for voldsofferet, er umiddelbart forståelig for de fleste. Vi omgir oss vanligvis av folk vi kjenner: foreldre, søsken/familie og slektninger, partner, venner, kolleger, trener eller treningskamerater eller andre kjente. Det er disse personene innen

en eller flere av disse kategoriene som oftest eller vanligvis utøver volden (3). Ut fra tabell 4 ser vi at de fleste rapporterer om voldsutøver i kategorien «andre kjente», mens færre (30 %) rapporterer om voldsutøver i kategorien «familie/slektning», og 25 % rapporterer om partnervold. I kategoriene «familie/slektning» og «samlivspartner» er det ingen vesentlig etnisk forskjell blant samer og ikke-samer (tabell 4). Det er imidlertid en tydelig etnisk forskjell når det gjelder kategoriene «ukjent», og «andre kjente»: en høyere andel i den samiske svargruppen rapporterer voldsutøveren til å være «ukjent» (25 % vs. 18 %) og «andre kjente» (54 % vs. 48 %) sammenlignet med den ikke-samiske svargruppen. Vi trenger imidlertid mer kunnskap omkring denne problematikken. Vi vet ikke alder eller kjønn til voldsutøveren, hvor eller hvor ofte volden har blitt utøvd. Vi trenger også kunnskap om mønstret er forskjellig for ulike typer vold, og for kvinner og menn.

3.9 Kommentarer til tallene om høyere forekomst blant samer og mulige forklaringer

Årsakene til vold og overgrep er mange og sammensatte, og flere faktorer kan ofte samvirke. Årsakene kan være både strukturelle, situasjonsbestemte og individuelle, og samspillet mellom disse. Manglende likestilling mellom kvinner og menn, fattigdom, rus, psykiske lidelser, traumer og tidligere voldsopplevelser er faktorer som i stor grad kan knyttes til økt risiko for vold. Våre resultater om en høyere forekomst av vold og overgrep blant samer sammenlignet med ikke-samer er i samsvar med resultater for urbefolkninger fra andre land som for eksempel Canada. Selv om Norge skiller seg vesentlig fra andre land når det gjelder blant annet sosiale institusjoner og velferdsstatens ordninger, tilgang til helsetjenester og sosioøkonomiske og demografiske forhold etc., kan det likevel være fruktbart å diskutere denne problematikken i lys av en historisk større kulturell sammenheng og kolonialiseringsteorien. Imidlertid advarer flere, blant andre den finsk-samiske forskeren Kuokkanen, mot kun å bruke kolonialiseringsteorien for å forklare vold og overgrep (19). Dette kan resultere i en offerrolle og gjør oss blinde for at volden er normalisert av mange. I tillegg til kolonialiseringsteorien vil derfor andre faktorer, både innad og mer spesifikke for samiske miljøer, men også mer generelle felles faktorer kommenteres. Kommentarene er basert på fortellinger fra samiske voldsutsatte og erfaringer fra terapeuter som har jobbet med samiske voldsutsatte gjengitt i annen litteratur, forfatterens samtaler med voldsutsatte, rapporter, samt forskning.

3.9.1 Kolonialiseringsteorien

Kolonialiseringsteorien er beskrevet av flere forskere internasjonalt (20, 21). Det er spesielt tre punkter som er beskrevet i denne teorien:

1) Assimileringen av urfolk, i denne sammenhengen samene, er beskrevet gjennom det som kalles fornorskningsprosessen (22). Tap av språk og kultur, diskriminering og følelse av skam over å være urfolk (same) var en del av konsekvensene av dette. Dette er brudd på grunnleggende menneskerettigheter (20).

2) Forskyvning av kjønnsrollemønstre fra et tidligere mer balansert mønster til patriarkalske strukturer: En teori er at det tidligere var et mer balansert kjønnsrollemønster blant urbefolkningsgrupper, noe som virket beskyttende mot vold og overgrep. Endringene mot kristendommen og patriarkalske strukturer har etter denne teorien økt forekomsten av vold og overgrep, spesielt mot kvinner og barn. Hvorvidt kjønnsrollemønstret blant samene var mer balansert tidligere, har vi derimot for lite kunnskap om.

3) Barn på internatskole som en del av fornorskningspolitikken og assimilering av urfolk/samene. Da assimileringen av samene gikk for sakte, er det hevdet at staten begynte å bygge en rekke skoleinternater med det formål å isolere barna fra sitt opphav (22). I tillegg til tap av språk og kultur ble barna også fratatt den tryggheten av å være beskyttet av sine foreldre og familie. Mange barn ble utsatt for vold og overgrep på internatskolene (23, 24).

Oppsummerende kan dette forstås som traumatiserende hendelser og et sterkt ytre press på de samiske samfunnene. Slike livserfaringene er antatt å ha negativ påvirkning gjennom flere generasjoner (20). Imidlertid skiller kolonialiseringen i Norge seg fra andre land, da samer og ikke-samer har levd side om side i århundrer (25). Hvordan denne teorien kan forstås i en samisk sammenheng, trenger vi mer kunnskap om.

3.9.2 Felles faktorer: distriktsområder

Globalt er det store forskjeller i forekomsten av vold og overgrep både mellom ulike land, men også innad i hvert enkelt land. Forskning om vold mot kvinner tyder på et mønster der forekomsten er høyere i lavinntektsland sammenlignet med høyninntektsland, høyere på landsbygda sammenlignet med byer, samt store regionale forskjeller (15). Studier fra Norge viser derimot få regionale eller by-/distriktsforskjeller når det kontrolleres for sosioøkonomiske faktorer. Denne befolkningsundersøkelsen, SAMINOR 2, er utført i distriktsområder, altså bygder med ≤ 3000 innbyggere, bortsett fra Alta by. Det kan være faktorer som er felles for

både samer og ikke-samer som bor i distriktsområder, som for eksempel at båndene mellom folk er tette og mange, at det er manglende kontinuitet av fastleger og lange avstander til politi og helsetjenester (26).

3.9.3 Lukkede religiøse miljøer – læstadianismen som selvoppnevnt rettsapparat og patriarkalsk struktur

Andre faktorer kan være unike for samer. Dette kan for eksempel være det å være en del av et relativt lukket samfunn som er lite gjennomskiktig fra utsiden, noe som globalt er ansett som en driver for vold og overgrep (1, 2). Eksempler på slike samfunn kan være de læstadianske miljøene. Læstadianismen, en religiøs vekkelse ledet av den svenske presten Læstadius fra midten av 1800-tallet, fikk raskt en stor betydning for mange samer over store deler av Nordkalotten (27). Som flere andre religiøse miljøer har også den læstadianske menigheten en patriarkalsk struktur. Patriarkalske strukturer er ansett som en driver for vold og overgrep (1, 2). En masteroppgave om seksuelle overgrep innen luthersk-læstadianske miljøer viser at seksualitet, og spesielt kvinnelig seksualitet, har vært svært tabubelagt, at de luthersk-læstadianske miljøene bærer med seg en kulturell taushet knyttet til slektsforhold og ære lik den samiske slekts tradisjonen (28). Videre står syndsforlatelse sentralt i læstadianismen. Den tradisjonelle måten å løse konflikter og/eller håndtere uakseptabel adferd, ofte definert som synd, har vært å snakke med en predikant (overhodet for forsamlingen). Uakseptabel adferd inkluderer også incest, voldtekt og andre former for seksuelle overgrep og vold. Flere ofre for vold og seksuelle overgrep innad i de læstadianske miljø forteller at verken politi eller helsemyndigheter har blitt kontaktet ved tilfeller av alvorlige seksuelle overgrep mot barn, inkludert voldtekt (12). Når saker er tatt opp med predikant og/eller overgriper, kan det ende i påtvungen tilgivelse (29). Dette betyr at handlingen, definert som synden, er forlatt i Guds navn og aldri skal omtales igjen. Voldsofferet fratras dermed muligheten til å få profesjonell hjelp fra politi og helsemyndigheter. Dette kan videre medføre alvorlige helsekonsekvenser for voldsofferet. I tillegg kan en slik håndtering av kriminelle handlinger som for eksempel vold og voldtekt av barn føre til at voldshandlingene får fortsette, med høy risiko for nye voldsofre. Flere forteller om at predikanter har frarådet anmeldelse, og at uakseptabel adferd som voldtekt skulle løses internt i forsamlingen. Dette synet ble understøttet i forbindelse med Tysfjord-saken, da talspersonen for den læstadianske forsamlingen uttalte at det ikke er deres plikt å melde om vold og overgrep til politiet (30). Dette var en svært oppsiktsvekkende uttalelse. Barne- og likestillingsministeren i Norge reagerte sterkt og uttalte at det var straffbart å ikke

melde fra om vold og overgrep (30). Fortellinger om vold og seksuelle overgrep begått av og skjult i religionens navn er ikke bare et lokalt eller nasjonalt fenomen: Den læstadianske forsamlingen i Finland (28), og også andre religiøse retninger, f.eks. Jehovas vitner (31) og Den katolske kirke, har vært beskyldt for å skjule vold og seksuelle overgrep (32).

3.9.4 Storfamilien og slekta – felles goder, gjensidige forpliktelser og sanksjoner

Storfamilien har tradisjonelt hatt og har fremdeles en stor betydning for mange samer. Forskning viser at samiske ungdommer rapporterer om at det sosiale nettverket er oppbygd rundt familie og slektninger, og at disse nettverkene er viktige faktorer i utviklingen av etnisk identitet (33). Storfamilien gir felles goder og gjensidige forpliktelser, og disse kan fungere som barrierer mot å anerkjenne og stoppe vold og overgrep (19, 34). Mange hevder at vold og seksuelle overgrep i samiske miljø har vært preget av taushet (35). Kan noe av denne tausheten skyldes at det ikke bare kan eksistere sterke normer om hvilke tema, men også om *hvem* det er lov å omtale når det gjelder vold og overgrep? En sterk kulturell norm er å beskytte slektas omdømme, noe som kan være en barriere mot å oppsøke hjelp, samtidig som det beskytter overgriper(e) (19, 34). Mange samiske voldsofre opplever at storfamilien ofte beskytter overgriperne istedenfor å støtte voldsofferet (12). En effektiv metode er å snakke ned voldsofferet, ved å komme med eksempler på adferd og klesstil som kan virke negativt for voldsofferets omdømme (19).

Å omtale voldsoffer i negative termer er vanlig i mange miljøer, og i internasjonal litteratur kalles dette «victim-blaming», altså å skylde på voldsofferets adferd for å bortforklare voldshandlinger utført av andre (36). Kanskje kan denne sanksjonsmetoden ramme samiske voldsofre spesielt hardt på grunn av storfamiliens betydning. En effektiv sanksjon fra slekta mot voldsoffer kan være sosial isolering, eller som et voldsoffer uttaler: «å miste sin plass i familien, storfamilien og samfunnet» (29). En samisk psykologekspert har uttalt at det å fortelle om overgrep kan bli ansett som et like stort svik som selve overgrepet (37).

3.9.5 Normen om den psykisk sterke samer

Normen om den psykisk sterke samer, kanskje spesielt de sterke samiske kvinnene, kan se ut til å leve i beste velgående. Og mange samer er psykisk sterke, men kanskje kan en slik utbredt norm ført til antagelsen om at vi samer tåler alt, også vold og overgrep uten å «syte». En slik

forestilling om at «såpass må du tåle», kan også føre til at volden ikke blir rapportert og håndtert, og videre føre til en normalisering av volden (19).

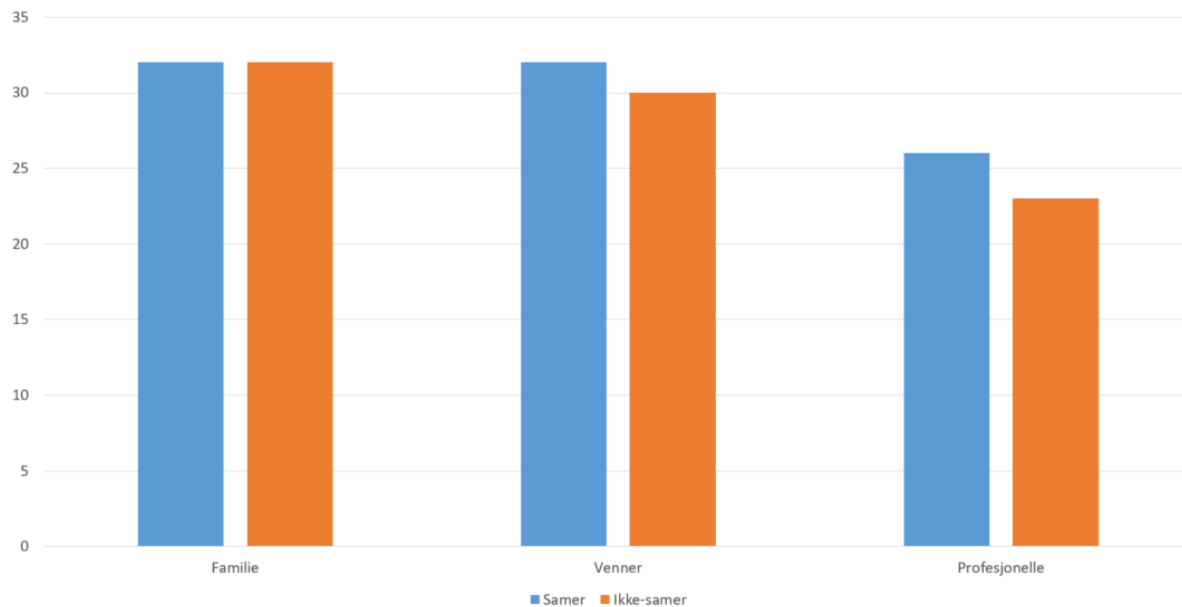
3.9.6 Dobbel skam, etnisk diskriminering og stigmatisering

Forskning viser at mange voldsofre, uansett etnisitet, opplever mye skam i forbindelse med vold og overgrep. Samer kan i tillegg oppleve skam fordi de er samer, og mange har opplevd etnisk diskriminering (38). På den måten kan mange oppleve en dobbel skam, og velger kanskje av den grunn å tie om overgrep. I tillegg kan mange frykte «å legge stein til byrden», altså å ytterligere stigmatisere den samiske befolkningen, spesielt den samiske mannen. Kuokkanen hevder at mange kvinnelige voldsofre lider i stillhet for å beskytte den samiske mannen (19).

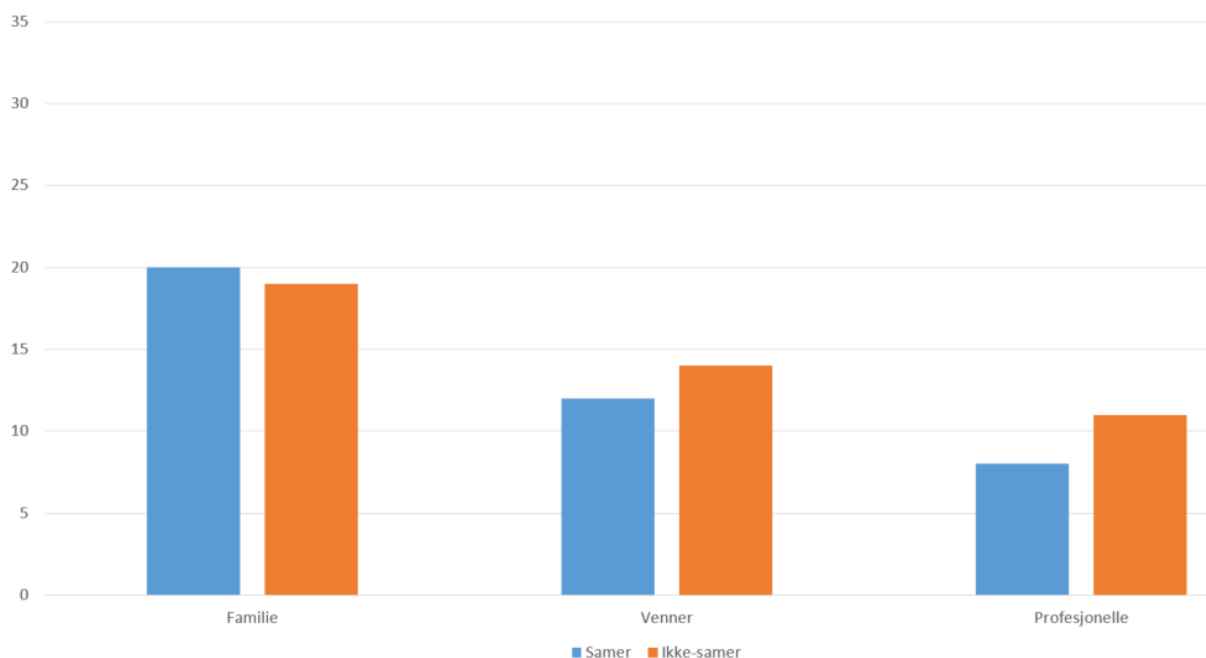
3.10 Forteller voldsofre om sine opplevelser?

På spørsmål om de som hadde vært utsatt for vold, hadde fortalt dette til noen, var svaralternativene: «Nei», «Familie», «Venner» og «Profesjonelle». Forfatterens funn viser at når det gjelder å fortelle om vold og overgrep, var det ingen betydelig etnisk forskjell mellom kvinner: Omtrent 30 % hadde fortalt om vold til familie (samer 32 % og ikke-samer 32 %) og venner (samer 32 % og ikke-samer 30 %). Færre hadde fortalt det til profesjonelle, men heller ikke her var det betydelige etniske forskjeller blant kvinner (samer 26 % og ikke-samer 23 %). Dette er noe overraskende funn, da flere har hevdet at taushet rundt vold og overgrep blant samer blant annet skyldes manglende tillit til hjelpeapparatet. Det er derimot færre menn som forteller om vold, men det er ingen tydelig etnisk forskjell når det gjelder å fortelle til familie (samer 20 % og ikke-samer 19 %) eller venner (samer 13 % og ikke-samer 14 %). Det er derimot betydelig færre menn, og en tydelig etnisk forskjell blant menn når det gjelder å fortelle om vold til profesjonelle. Det er spesielt få samiske menn som forteller om dette, kun 8 % sammenlignet med ikke-samiske menn (11 %) (18). Om dette handler om tillit eller andre faktorer, vet vi ikke. En mulig forklaring kan være at samiske menn er oppdratt til å tåle smerte uten å klage (39). Videre kan det å fortelle om vold og overgrep være mer truende for kjønnsrollen hos samiske menn (34). Årsaken(e) er ukjente, men det offentlige helseapparatet bør være oppmerksomme på denne etniske forskjellen blant menn. Figur 8 og 9 viser om de kvinner og menn som har vært utsatt for vold, forteller om dette til familie, venner og/eller profesjonelle.

Figur 3.8 Å fortelle om voldserfaringer, blant samiske og ikke-samiske kvinner, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen



Figur 3.9 Å fortelle om voldserfaringer, blant samiske og ikke-samiske menn, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen



3.11 Sammenheng mellom vold og overgrep i barndom og helse

3.11.1 Psykiske plager

Det finnes svært få studier som har undersøkt sammenhengen mellom vold og helse blant samer i Norge. Vår forskning har undersøkt sammenhengen mellom rapportert vold i barndom og psykiske helseplager som voksen blant samer og ikke-samer. Funnene viser en sterk sammenheng mellom rapportert vold i barndom og symptomer på angst og depresjon, og symptomer på post-traumatisk stress som voksen både blant samer og ikke-samer (40). De som rapporterer om vold og overgrep i barndommen, har over tre ganger så høy risiko for psykiske helseplager sammenlignet med dem som ikke har vært utsatt for vold (40). Funnene er i samsvar med internasjonal forskning som viser at vold og seksuelle overgrep i barndom har sterk sammenheng med dårligere psykisk helse som voksen uansett etnisitet. Dette betyr at volden rammer like hardt enten man er same eller ikke-same. Forestillingen om at samer og spesielt samiske kvinner er så sterke at de tåler alt, inkludert vold og overgrep, er kanskje mer et uttrykk for en kulturelt forankret fortellelse. Våre funn viser også en noe høyere andel av psykiske plager blant den samiske svargruppen, og at vold i barndom kan forklare en betydelig del av denne etniske forskjellen (40). Tabell 5 og 6 viser at det er en betydelig risiko for å pådra seg helseplager som voksen når man har vært utsatt for vold og overgrep som barn/ungdom, både for samer og ikke-samer (sammenlignet med dem som ikke har vært utsatt for vold og overgrep).

Tabell 3.5 Sammenheng mellom rapportert vold i barndom og risiko for psykiske plager som voksen fordelt på kjønn og etnisitet, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen

Psykiske plager (HSCL-10)	Samer	Ikke samer
Kvinner	3.3	3.8
Menn	3.3	3.6

Tabell 3.6 Sammenheng mellom rapportert vold i barndom og risiko for symptomer på post-traumatisk stress som voksen fordelt på kjønn og etnisitet, SAMINOR 2, spørreskjemaundersøkelsen

Symptomer på post-traumatisk stress	Samer	Ikke samer
Kvinner	2.4	3.3
Menn	3.9	3.1

3.11.2 Kroniske smerter

Forskning basert på det samme datagrunnlaget viser at samer og ikke-samer i Norge som rapporterer om vold i barndommen, har økt risiko for kroniske smerter og økt smerteintensitet som voksen sammenlignet med dem som ikke rapporterer om vold i barndom. I tillegg har de som har opplevd vold i barndommen, ca. 50 % *flere* kroniske smertepunkter sammenlignet med dem som ikke rapporterer om vold i barndom (41). Dette gjelder både samiske kvinner og ikke-samiske kvinner og ikke-samiske menn. Men for samiske menn synes ikke kroniske smerter som voksen å være relatert til vold i barndom (41). Smerte er et flerdimensjonalt fenomen som påvirkes av kultur (42). En tenkbar forklaring kan være at i samisk kultur/barneoppdragelse får gutter/menn mer effektive mestringsstrategier (39, 43), slik at voldsopplevelser blir mindre truende, og risikoen for traumerelaterte symptomer synker.

3.12 Oppsummering og utfordringer

Oppsummerende viser funn at en høyere andel av den samiske svargruppen rapporterer om vold og seksuelle overgrep sammenlignet med den ikke-samiske svargruppen, bortsett fra når det gjelder seksuell vold blant menn. Funnene er i samsvar med internasjonal forskning der urbefolkning blir sammenlignet med majoritetsbefolkningen i samme land. Årsakene er ukjente, men en rekke faktorer både fremmer og hemmer voldsadferd. I tillegg eksisterer det en rekke normer som kan fungere som barrierer mot å anerkjenne og stoppe vold og overgrep i samiske miljøer. Åpenhet om tema er viktig. Samtidig kan åpenhet innebære en trussel mot langvarige tabuer, og sosial utstøting kan være en effektiv sanksjon i et miljø der slekta betyr mye for identitet. Flere steder kan det være vanskelig å skille mellom religiøse og samiske normer. Kulturelt tilpassete tiltak vil være hensiktsmessig.

Videre viser funn en sterk sammenheng mellom vold og overgrep i barndommen og psykiske plager som voksen. Dette er i tråd med internasjonal forskning og understøtter at vold og overgrep mot barn kan påvirke helsen negativt uavhengig av etnisitet. Noe av den etniske forskjellen i psykiske helseplager kan forklares med vold i barndom. Dette betyr at det å bekjempe vold og overgrep mot barn, også i samiske miljø, er en viktig samfunnsoppgave. På bakgrunn av forskning og overgrepssakene i Tysfjord har regjeringen i juni 2019 vedtatt at den nye handlingsplanen mot vold og overgrep skal ha en egen del om vold i samiske samfunn.

Tjenestetilbudet til voldsutsatte fremstår som fragmentert og lite samordnet. Ingen instans har et overordnet ansvar for å sikre et helhetlig tilbud. Det kan dermed være vanskelig for voldsutsatte, eller pårørende til utsatte barn, å orientere seg i hjelpeapparatet. I en rapport fra NKVTS i 2017, «*Om du tør å spørre, tør folk å svare.*» *Hjelpeapparatets og politiets erfaringer med vold i nære relasjoner i samiske samfunn*, var en gjennomgående tendens at deltakerne hadde erfaringer med at det kan eksistere særlige utfordringer i møte med brukere med samisk bakgrunn, spesielt ved tabubelagte temaer som vold og overgrep. Når det gjelder kulturelt tilpassete tjenestetilbud til den samiske befolkningen i Norge, er det i dag SANKS som kan bistå med et kulturelt tilpasset tjenestetilbud.

Forslag til tiltak:

- Styrke og sikre et kultursensitivt behandlingstilbud overfor pasienter som har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep, og deres pårørende.
- Øke kunnskap om og forståelse av sammenheng og årsak til at den samiske befolkningen har en høyere forekomst av vold og seksuelle overgrep enn majoritetsbefolkningen. Dette er viktig for å kunne målrette spesielt forebyggende innsats mer presist.
- Styrke og sikre kultursensitive tiltak for å beskytte barn mot vold og overgrep.
- Styrke samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og ideelle organisasjoner som jobber med voldsutsatte.
- Styrke samarbeidet mellom helsetjenesten og påtalemyndigheten.
- Vold og overgrep som tema i alle helse-, lærer- og politiutdanningene.
- Øke kunnskapsgrunnlaget om samisk kultur og historie i grunnutdanning og høyere utdanning, og spesielt i helse-, lærer- og politiutdanning.
- Dialog mellom politi- og helsemyndigheter og religiøse miljøer.
- Døgnåpen krisetelefon med personell med samisk kulturkompetanse.

Referanser

1. Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The Lancet*, 360(9339) (s. 1083–1088).
2. Mikton, C. R., Butchart, A., Dahlberg, L. L., Krug, E. G. (2016). Global Status Report on Violence Prevention 2014. *Am J Prev Med.*, 50(5) (s. 652–659).
3. Thoresen, S., Hjemdal, O. K. (2014). *Vold og voldtekt i Norge : en nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
4. Curtis, T., Larsen, F. B., Helweg-Larsen, K., Bjerregaard, P. (2002). Violence, sexual abuse and health in Greenland. *Int J Circumpolar Health*, 61(2) (s. 110–122).
5. Brzozowski, Jodi-Anne, T-BAaJS. (2006). Victimization and offending among the Aboriginal Population in Canada. Canadian centre for Justice Statistics.
6. Pedersen, C., Bjerregaard, P. (2013). Det svære ungdomsliv. Unges Trivsel i Grønland 2011 – en undersøgelse blandt de ældste folkeskoleelever. København: Syddansk Universitet. Statens Institut for Folkesundhed; Report No. (s. 1601–7765).
7. Sundaram, V., Curtis, T., Helweg-Larsen, K., Bjerregaard, P. (2004). Can we compare violence data across countries? *Int J Circumpolar Health*. 63 Suppl 2 (s. 389–396).
8. Wood, D. S., Magen, R. H. (2009). Intimate Partner Violence Against Athabaskan Women Residing in Interior Alaska: Results of a Victimization Survey. *Violence against women*. 15(4) (s. 497–507).
9. Tjaden P., Thoennes, N. (2000). *Prevalence, incidence and consequences of violence against women*. Washington: U.S Department of Justice Office of Justice Programs.
10. Bailey J., Shayan S. (2016). Missing and Murdered Indigenous Women Crisis: Technological Dimensions (s. 321–341).
11. Buller, M., Audette, M., Robinson, Q., Eyolfson, B. (2019). *RECLAIMING POWER AND PLACE. The final report of the national inquiry into missing and murdered indigenous women and girls*. Canada: National Inquiry into Missing and Murdered Indigenous Women and Girls; 03.06.2019.
12. Berglund, E. L., Henriksen, T. H., Amdal, H. og Hætta, K. (2016). Den mørke hemmeligheten
<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/3A5gX/den-moerke-hemmeligheten>. Verdens Gang (VG).
13. Eriksen, A. M. A., Hansen, K. L., Javo, C., Schei, B. (2015). Emotional, physical and sexual violence among Sami and non-Sami populations in Norway: The SAMINOR 2 questionnaire study. *Scandinavian journal of public health*, 43(6) (s. 588–596).
14. Isdal, P. (2018). *Meningen med volden*. 2. utg. Oslo: Kommuneforlaget.
15. *The WHO Multi-Country Study on Women`s Health and Domestic Violence Against Women* (2005). Geneva, Switzerland: World Health Organization.
16. Et liv uten vold. Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2014–2017 (2014). Justis- og beredskapsdepartementet.
17. Brustad, M., Hansen, K. L., Broderstad, A. R., Hansen, S., Melhus, M. (2014). *A population-based study on health and living conditions in areas with mixed Sami and*

Norwegian settlements – the SAMINOR 2 questionnaire study. Int J Circumpolar Health, 73:23147.

18. Eriksen, A. M. A. (2017). «*Breaking the silence*» : *interpersonal violence and health among Sami and non-Sami – a population-based study in Mid- and Northern Norway.* Tromsø: UiT The Arctic University of Tromsø, Faculty of Health Sciences, Department of Community Medicine.
19. Kuokkanen R. (2014). Gendered Violence and Politics in Indigenous Communities: THE CASES OF ABORIGINAL PEOPLE IN CANADA AND THE SÁMI IN SCANDINAVIA. *International Feminist Journal of Politics*, 17(2) (s. 1–18).
20. Daoud, N., Smylie, J., Urquia, M., Allan, B., O'Campo, P. (2013). The Contribution of Socio-economic Position to the Excesses of Violence and Intimate Partner Violence Among Aboriginal Versus Non-Aboriginal Women in Canada. *A Publication of The Canadian Public Health Association*, 104(4) (e278–e283).
21. Kirmayer, L. J., Gone, J. P., Moses, J. (2014). Rethinking Historical Trauma. *Transcultural psychiatry*, 51(3) (s. 299–319).
22. Minde, H. (2005). *Fornorskning av samene – hvorfor, hvordan og hvilke følger?* Gåldu cåla (3).
23. Eira, S. K. (2007). Internatbarn har fått varige mèn. NRK Sápmi.
24. Tjelle, I. (2000). *Bortsendt og internert – møter med internatbarn.* Tromsø: Polar forlag.
25. Olsen, T. A. (2016). Kjønn og urfolksmetodologi. *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 40(2) (s. 87–103).
26. Abelsen, MGoB. (2018). *Fastlegetjenesten i Nord-Norge.* Tromsø: Nasjonalt senter for distriktsmedisin, UiT Norges arktiske universitet.
27. Hætta, O. M. (2010). *Samene. Nordkalottens urfolk.* Kristiansand Høgskoleforlaget AS.
28. Norbakken, E. H. (2012). *Når ord mangler : om seksuelle overgrep i luthersk-læstadianske miljøer.* Oslo: Norbakken.
29. Henriksen, L. B. A. (2016). Kvinne følte seg forpliktet til å tilgi overgriperen. *Verdens Gang*.
30. Fjelltveit, WaB. (2016). Barneministeren: det er straffbart å unnlate å melde fra <https://www.aftenposten.no/norge/i/APPGj/Menigheten-Ikke-var-oppgave-a-melde-fra-om-overgrep-Barneministeren-Det-er-straffbart-a-unnlate-a-melde-fra>. *Aftenposten*.
31. Skoglund, A. (2015). Jehovas Vitners fortielse. *Stavanger Aftenblad* 04.08.15.
32. Rapport (2018). Nær 3700 barn utsatt for overgrep fra katolske prester i Tyskland. *Verdens Gang*.
33. Nystad, K. (2016). *Sámi adolescents' pathways to adulthood.* Oslo: Department of Community Medicine, Institute of Health and Society, Faculty of Medicine, University of Oslo.
34. Gerhardsen, E. (2010). Hvorfor er det så vanskelig å fortelle om vold og seksuelle overgrep? Erfaringer fra behandling av barn og unge i samiske miljøer. I *Stordalen ASoV, Samisk psykisk helsevern. Nye landskap, kjente steder og skjulte utfordringer.* Karasjok: CállidLágádus (s. 123–149).

35. Hivand P. (2018). Tausheten er et signal om at vi som folk aksepterer vold og overgrep. NRK Sápmi.
36. Gravelin, C. R., Biernat, M., Bucher, C. E. (2018). Blaming the Victim of Acquaintance Rape: Individual, Situational, and Sociocultural Factors. *Front Psychol.* 9:2422.
37. Henriksen, B. (2016). Psykolog om Tysfjord-saken: Å fortelle kan bli sett på som et like stort svik som overgrep. *Verdens Gang*.
38. Hansen, K. L., Melhus, M., Hogmo, A., Lund, E. (2008). Ethnic discrimination and bullying in the Sami and non-Sami populations in Norway: the SAMINOR study. *Int J Circumpolar Health*, 67(1) (s. 97–113).
39. Javo, C., Ronning, J. A., Heyerdahl, S. (2004). Child-rearing in an indigenous Sami population in Norway: a cross-cultural comparison of parental attitudes and expectations. *Scand J Psychol.* 45(1) (s. 67–78).
40. Eriksen, A. M. A., Hansen, K. L., Schei, B., Sorlie, T., Stigum, H., Bjertness, E., et al. (2018). Childhood violence and mental health among indigenous Sami and non-Sami populations in Norway: a SAMINOR 2 questionnaire study. *Int J Circumpolar Health*, 77(1):1508320.
41. Eriksen, A. M., Schei, B., Hansen K. L., Sorlie, T., Fleten, N., Javo, C. (2016). Childhood violence and adult chronic pain among indigenous Sami and non-Sami populations in Norway: a SAMINOR 2 questionnaire study. *Int J Circumpolar Health*, 75:32798.
42. Rahim-Williams, B., Riley, J. L., Williams, A. K. K., Fillingim, R. B. (2012). A Quantitative Review of Ethnic Group Differences in Experimental Pain Response: Do Biology, Psychology, and Culture Matter? Malden, USA (s. 522–540).
43. Javo, C., Ronning, J. A., Handegard, B. H., Rudmin, F. W. (2009). Cross-informant correlations on social competence and behavioral problems in Sami and Norwegian preadolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 18(3) (s. 154–163).