

Menns opplevelse av å bli utsatt for seksuelt overgrep i voksen alder

- En kvalitativ metasyntese

Internaliserte kjønnsrollenormer og myter om voldtekt kan være en særlig utfordring for menn som opplever overgrep i voksen alder. For mange står frykt for hva overgrepet sier om dem som mann, sentralt.

TEKST

Marita Hovland Evensen

Silje Segadal Fluge

Trine Skeistrand Kjøberg

Hege Høivik Bye

PUBLISERT 1. april 2019

ABSTRACT:

Adult male survivors of sexual abuse - A qualitative metasynthesis of their experiences

Adult male victims of sexual abuse are a neglected group. To shed light on their experience we have performed a qualitative meta-synthesis to identify recurring themes in the men's narratives. The results were sorted into six categories: "stolen masculinity - if I'm not a man, what am I?", "desperate chase for stolen masculinity", "trapped in masculinity", "sexual and relational difficulties", "how could I let it happen?" and "betrayed by the body". Attitudes towards masculinity and prejudice against victims of sexual abuse seem to strongly affect male victims' subjective experience. They feel demasculated and do not seek necessary help in fear of being exposed as a lesser man. Many experience confusion regarding their bodily reactions during the assault and are often relationally and sexually challenged in the aftermath of sexual abuse. We conclude that the men have internalised gender role norms and rape myths, and that this presents an additional challenge after sexual abuse.

Menn venter i gjennomsnitt 20 år før de forteller noen at de har blitt utsatt for seksuelle overgrep (Easton, Saltzman, & Willis, 2014; O'Leary & Barber, 2008), og seksuelle overgrep mot menn tenkes å være særlig underreportert til politiet (Kimerling, Rellini, Kelly, Judson, & Learman, 2002). Forskning på seksuelle overgrep har i liten grad fokusert på utsatte menn (Davies, 2002), og den forskningen som har blitt gjort, har i hovedsak tatt for seg de som har blitt utsatt i barndommen (eks. Chouliara, Karatzias, & Gullone, 2014; O'Leary, Easton, & Gould, 2017). Gitt at voksne har en annen erfaringsbakgrunn enn barn (f.eks. andre seksuelle erfaringer og opplevelser av seksuell frihet), kan man anta at det å bli utsatt for et seksuelt overgrep som voksen mann oppleves annerledes enn å bli utsatt for det som barn. Det er derfor interessant å se

nærmere på studier som har hentet frem førstepersonserfaringer fra mannlige overgrepsutsatte. Vi har gjort en kvalitativ metasyntese for å belyse menns unike opplevelser av det å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep i voksen alder og undersøkt hvordan disse opplevelsene kan forstås i lys av holdninger til maskulinitet og stereotypiske oppfatninger om overgrep mot menn.

LES OGSÅ

Uklart om overgrep

Reagerer voksne menn likt på seksuelle overgrep i voksen alder?

Seksuelle overgrep mot menn

Seksuelle overgrep kan defineres som uønsket seksuell aktivitet der overgriper bruker makt, trusler eller utnytter det at offeret ikke kan gi sitt samtykke til handlingen (Kazdin, 2000). Forskning har identifisert en rekke kjennetegn ved overgrep mot menn. Blant annet er overgriperen som oftest en mann (Turchik & Edwards, 2012), og homofile og bifile menn er spesielt utsatt (Balsam, Rothblum, & Beauchaine, 2005; Walker, Archer, & Davies, 2005b). Menn utsettes dessuten for mer voldelige overgrep sammenlignet med kvinner (Kaufman, Divasto, Jackson, Voorhees, & Christy, 1980; Stermac, Del Bove, & Eddison, 2004) og utsettes gjerne for flere overgripere (Hillman, Tomlinson, McMillan, French, & Harris, 1990; Lacey & Roberts, 1991).

Både kvinner og menn som utsettes for seksuelle overgrep, kan oppleve nummenhet og at de ikke klarer å kjempe imot under overgrepet (tonisk immobilitet, Bados, Toribio, & García-Grau, 2008). En vanlig respons blant menn er dessuten ereksjon og/eller utløsning under overgrepet (Bullock & Beckson, 2011; McMullen, 1990; Sarrel & Masters, 1982). Dette trenger ikke å henge sammen med seksuell lyst, men kan komme av fysisk stimulering (O'Brien, Keith, & Shoemaker, 2015) eller sterk frykt (Bullock & Beckson, 2011; Redmond, Kosten, & Reiser, 1983). En slik respons feiltolkes ofte som at den utsatte har ønsket den seksuelle kontakten, og likestilles derfor også ofte med et samtykke til samleie fra den utsattes side (Riggs, Houry, Long, Markovchick, & Feldhaus, 2000).

«Normative forventninger til det maskuline som beskrevet over står i kontrast til det å være et 'offer'»

Seksuelle overgrep kan ha svært ødeleggende konsekvenser for den utsatte. I likhet med kvinner som har blitt utsatt for seksuelle overgrep, rapporterer utsatte menn psykologiske vansker i etterkant, som angst (Walker, Archer, & Davies, 2005a),

depresjon og lavere selvtillit (Ratner et al., 2003; Walker et al., 2005a), samt symptomer på posttraumatisk stresslidelse (Elliott, Mok, & Briere, 2004; Walker et al., 2005a).

Stereotypiske holdninger til overgrep mot menn

Hvordan voksne menn opplever det å bli utsatt for et seksuelt overgrep, kan ses i lys av normative stereotyper for hvordan menn skal eller bør være (i kontrast til deskriptive stereotyper om hvordan menn typisk er) (Glick & Laurie, 2010). Historiske kjønnsrollenormer for «den ideelle mannen» er blant annet at menn skal være seksuelt promiskuøse, dominante, undertrykke alle emosjoner unntatt sinne, og unngå alt som passer med det stereotypisk feminine (Brannon, 1976; Levant et al., 1992; O'Neil, Helms, Gable, David, & Wrightsman, 1986). På samme måte trekker også nyere forskning frem at menn normativt skal fremstå som initiativrike, uavhengige og ha et maskulint utseende, og unngå å fremstå som svake, emosjonelle, tilbakeholdne og ha et feminint utseende (Koenig, 2018). Det å være heterofil inngår også ofte i såkalt hegemonisk maskulinitet (Connell & Messerschmidt, 2005).

Maskulinitet er samtidig ikke et entydig begrep, og på tvers av historisk og kulturell kontekst vil man finne ulike oppfatninger om hva det vil si å være mann, og hvilke egenskaper som skal inngå i dette. I sin litteraturgjennomgang av forskning på manndom («manhood») viser Vandello og Bosson (2013) imidlertid at det som holder seg konstant på tvers av tid og kultur, er menns frykt for å miste sin manndom, og at manndom som sosial status er vanskelig å oppnå, lett å miste, og noe som igjen og igjen må bevises. Dette har en parallell i teoretiske perspektiver på kjønn som noe man gjør (West & Zimmerman, 1987). Vi kan ikke velge om vi vil bli sett av andre som menn eller kvinner, og må håndtere et mangfold av sosiale interaksjoner på måter som ses eller kan ses som passende for vårt kjønn. Dette innebærer at vi på tvers av situasjoner alltid potensielt kan holdes ansvarlig for hvordan vi handler i egenskap av å være kvinner eller menn.

Normative forventninger til det maskuline som beskrevet over, står i kontrast til det å være et «offer» (Pollack & Levant, 1998) og kan prege menns opplevelse av å ha blitt utsatt for et seksuelt overgrep. Mer spesifikt eksisterer det en rekke stereotypiske oppfatninger om seksuelle overgrep (Bendixen, Henriksen, & Nøstdahl, 2014), og forskning tyder på at slike stereotypiske oppfatninger bidrar til stigma (Anderson, 1982; Coates, Wortman, & Abbey, 1979), og at overgrepsutsatte menn ikke forteller om overgrepene (Turchik & Edwards, 2012). Eksempler på stereotypiske oppfatninger er at menn ikke kan voldtas, og at menn kan forsvare seg mot seksuelle overgrep. Se tabell 1 for en oversikt over vanlige stereotypiske oppfatninger knyttet til seksuelle overgrep mot menn. Disse perspektivene danner bakteppet for vår metasyntese.

Tabell 1 Oversikt over stereotypiske oppfatninger om overgrep

Stereotypisk oppfatning om overgrep	Studie
Menn kan ikke voldtas	Turchik og Edwards (2012)
En mann kan forsvare seg selv mot seksuelle overgrep	Groth og Burgess (1980)
Menn fungerer ikke seksuelt med mindre de er seksuelt opphisset	Smith, Pine og Hawley (1988)
Voldtekt av menn er ikke alvorlig	O'Brien et al. (2005)
Det er bare homofile menn som voldtar menn	O'Brien et al. (2005)
Bare homofile menn blir voldtatt	O'Brien et al. (2005)
Menn blir mindre traumatisert når overgriperen er en kvinne	Clements-Schreiber og Rempel (1995); Smith et al. (1988); Struckman-Johnson og Struckman-Johnson (1992)
Menn er alltid klare for å ha sex	Smith et al. (1988)

Metode

Metaetnografi (Noblit & Hare, 1988) er en metode for kvalitativ metasyntese som innebærer at man systematisk samler og analyserer funn fra kvalitative studier med det mål å fremme kunnskap og forståelse på et mer overordnet nivå sammenlignet med enkeltstudier (Malterud, 2017).

Søk og utvelgelse av studier

Vi gjennomførte litteratursøk i databasene PsycINFO, WebofScience, MEDLINE og AMED med søkekategoriene «menn» og «seksuelle overgrep». Vi inkluderte artikler publisert innen oktober 2017 og fikk totalt 817 treff. Alle 817 treff ble grovsortert basert på tittel, og vi satt igjen med 564 studier som ble sortert basert på abstrakt. 68 artikler ble så vurdert som tematisk relevante, og disse ble lest i fulltekst. Etter å ha begrenset søket til kvalitative studier og kasuistikker som omhandlet menns subjektive opplevelse av å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep etter fylte 16 år, satt vi igjen med 14 kandidatstudier. I tillegg identifiserte vi tre aktuelle studier basert på referanselister fra tematisk relevante artikler. De 17 kandidatstudiene ble kvalitetsvurdert basert på sjekklisten CASP (Critical Appraisal Skills Programme, 2014), som omhandler studiens formål, utvalg og metode, etiske momenter, design og analyse, samt presentasjon av resultat og forskningens anvendbarhet. Tre studier ble ekskludert grunnet manglende beskrivelser av formål og hovedfunn samt utilstrekkelige beskrivelser av analyse, datainnsamling og etiske vurderinger (Chan, 2014; Clark, 2017; Sarrel & Masters, 1982). Vi ekskluderte ytterligere to studier blant annet på bakgrunn av uklarheter i beskrivelsen av utvalget (Andersen, 2005; Zalcberg, 2017). Dette resulterte i et endelig utvalg av 12 studier (se tabell 2 for en oversikt). Av totalt 189 informanter satt vi igjen med 139 etter å ha ekskludert informanter som hadde opplevd overgrep i barndommen. Denne metasyntesen er basert på disse 139 informantene. De inkluderte informantene har blitt utsatt for ulike typer seksuelle overgrep. De rapporterte overgrepserfaringene spenner fra å måtte se på en annen mann masturbere til gjengvoldtekt med oral og anal

penetrering, der den utsatte ble penetrert av både overgriper og objekter. Det varierte hvorvidt, og i hvor stor grad, de ble utsatt for fysisk vold under overgrepet. Noen ble ikke utsatt for fysisk makt, mens andre ble alvorlig skadet eller truet med våpen. I de fleste tilfellene var overgriperen en mann, men i noen var overgriperen en kvinne. I tillegg opplevde noen av informantene flere overgrep, og flere ble utsatt for mer enn én overgriper.

Tabell 2 Tabell med oversikt over primærartikler inkludert i metasyntesen

Forfatter/år/land	Tittel	Datainnsamling	Deltakere/alder/kontekst	Kjennetegn ved overgrep
Andersen (2008), Norge	Speaking About the Unspeakable: Sexually Abused Men Striving Toward Language	Semistrukturerte intervju og narrative intervju	15 informanter, hvorav 2 er inkludert i vår analyse, 25–65 år. Rekruttert gjennom avisannonse og invitasjoner delt ut av ansatte ved incestsentre.	En voldtekt, én tvunget til å observere masturbering.
Elder et al. (2017), USA	Masculinity as an Avoidance Symptom of Posttraumatic Stress	Semistrukturerte intervju	21 pasienter, ukjent alder, med PTSD-diagnose. Har fortalt om MST* i behandling ved poliklinikk. Henvist til studien av klinikere ved sykehus.	Både mannlige og kvinnelige overgripere, flere utsatt for alvorlig vold under overgrep.
Javald (2017), Storbritannia	Masculinities, Sexualities and Identities: Understanding HIV Positive and HIV Negative Male Rape Victims	Semistrukturerte intervju	15 menn utsatt for seksuelle overgrep, 8 med og 7 uten HIV-smitte, gjennomsnittsalder 26 år. Rekruttert gjennom online datingsider og apper.	Både kvinnelige og mannlige overgripere rapportert. En gjengvoldtekt, rasistisk motivert.
Goyer og Edleman (1984), USA	Same-sex Rape on Non-Incarcerated Men	Kasusbeskrivelser	13 pasienter, 18–31 år. Kasus funnet ved gjennomgang av 2890 journaler ved psykiatrisk poliklinikk for menn i militærtjeneste.	Mannlige overgripere, svært voldelige og ydmykende kontekst, flere til stede under voldtekt.
Groth og Burgess (1980), USA	Male Rape: Offenders and Victims	Uspesifisert intervjuemetode	22 informanter, hvorav 6 er inkludert i vår analyse, 16–28 år. Intervju med 16 menn dømt for overgrep og 6 mannlige overgrepssatte. Henvist av seg selv, politi eller sykehuspersonell til artikkelforfatternes poliklinikk.	Voldtekter utført av andre menn, noen svært voldelig, bruk av våpen og fare for liv. Tre gjengvoldtekter. Noen voldtatt av nære venner.
Masters (1986), USA	Sexual Dysfunction as an Aftermath of Sexual Assault of Men by Women	Kasusbeskrivelser	3 pasienter, 26–37 år. Mennene har henvist seg selv til et institutt for behandling av seksuelle vansker og lidelser.	Overgrep utført av kvinner, ydmykende kontekst, bruk av våpen og trusler.
Mezey og King (1989), Storbritannia	The Effects of Sexual Assault on Men: A Survey of 22 Victims	Semistrukturerte intervju	22 informanter, 8 av disse dybdeintervjuet. Alder ukjent. Informantene er menn utsatt for seksuelle overgrep og har blitt rekruttert gjennom aviser og magasiner.	Fleste tvunget til analyse av mannlige overgripere, ydmykende kontekst med urinerings og masturbering.
Myers (1989), Canada	Men Sexually Assaulted as Adults and Sexually Abused as Boys	Uspesifisert intervjuemetode	14 pasienter fra artikkelforfatterens private praksis, hvorav 7 er inkludert i vår analyse, 18–35 år. Mennene har vært utsatt for seksuelle overgrep som voksne, eller blitt seksuelt misbrukt som barn.	Utsatt for voldtekt og overgrep av menn.
O'Brien, Keith og Shoemaker (2015), USA	Don't Tell: Military Culture and Male Rape	Kasusbeskrivelser	3 pasienter, 25–55 år. Veteraner utsatt for seksuelt overgrep som har deltatt i et behandlingsprogram ved senter for overgrepssatte.	Voldtatt av annen mann i militærtjeneste.
Turchik et al. (2013), USA	Perceived Barriers to Care and Provider Gender Preferences Among Veteran Men Who Have Experienced Military Sexual Trauma: A Qualitative Analysis	Semistrukturerte intervju	20 informanter, gjennomsnittsalder 62 år. Mannlige veteraner som har opplevd MST* i tjeneste.	Utsatt for voldtekt og overgrep av andre menn i militærtjeneste.
Walker, Archer og Davies (2005), Storbritannia	Effects of Rape on Men: a Descriptive Analysis	Skriftlig intervju	40 informanter, 19–75 år. Menn rekruttert gjennom annonser i aviser og magasiner rettet mot menn, og gjennom nettside rettet mot utsatte for seksuelt misbruk.	Variasjon i kontekst, overgripere er menn. Opplevd voldtekt og annen type overgrep, noe våpen og trusler. Noen ganger én, noen ganger flere overgripere.
Willis (2005), USA	Male-on-Male Rape of an Adult Man: A Case Review and Implications for	Dybdeintervju	1 pasient, 43 år. Kasusbeskrivelse basert på et kvalitativt dybdeintervju med en voksen mann utsatt for seksuelt overgrep.	Neddøpet og voldtatt av to andre menn, alvorlig vold.

Forkortelser: MST - military sexual trauma

Prosedyre for analyse og syntese

Primærstudienes resultater danner grunnlaget for metasyntesen, og disse ble samlet i en oversikt. Studiene ble sortert tematisk etter metaforene (også kalt tema, kategorier, begreper) som forfatterne har brukt for å utføre en andreordensanalyse. Studiene ble listet horisontalt og de sentrale funnene sortert vertikalt i en matrise. Turchik et al. (2013) ble valgt som en indeksstudie, og dannet utgangspunktet for sortering av de resterende studiene i tråd med anbefaling fra Malterud (2017). Ut ifra denne matrisen ble temaer fra studiene oversatt til hverandre, samtidig som terminologien brukt av artikkelforfatterne ble bevart. Etter at temaene fra hver studie var organisert, kunne innholdet fra samme rad syntetiseres ved at det ble oversatt det til et nytt, samlende konsept, eller en resultatkategori. Dette kalles metaforisk reduksjon (Noblit & Hare, 1988). For å ivareta intersubjektivitet ble koblingen av metaforer fra de enkelte studiene og den metaforiske reduksjonen gjort i fellesskap gjennom forhandling og diskusjon.

Resultat

Syntetiseringen av funnene fra de 12 primærstudiene resulterte i seks resultat kategorier: «frarøvet maskulinitet – hvis jeg ikke er mann, hva er jeg da?»,

«desperat jakt på frarøvet maskulinitet», «innelåst i maskuliniteten», «hvordan kunne jeg la det skje?», «sviktet av kroppen» og «seksuelle og relasjonelle vansker».

Frarøvet maskulinitet – hvis jeg ikke er mann, hva er jeg da?

Maskulinitet er et gjennomgående tema i de fleste artiklene og presenteres derfor først. Flere menn rapporterte at de hadde opplevd tapt eller endret maskulinitet som følge av overgrepet, et fenomen vi har forsøkt å fange under kategorinavnet «frarøvet maskulinitet – hvis jeg ikke er mann, hva er jeg da?». Et sitat fra Javaid (2017) illustrerer denne opplevelsen av tapt maskulinitet:

I cannot believe I allowed myself to be a victim of rape. How could I let it happen? I don't feel masculine or manly anymore because I am expected to, and I guess, I expect from myself that I should be able to look after myself (s. 331).

Flere menn rapporterte å ha blitt redusert til en «feminisert» mann (O'Brien et al., 2015), en «ikke-mann» (Andersen, 2008; Javaid, 2017; Myers, 1989), eller en homofil mann (Elder, Domino, Mata-Gallán, & Killmartin, 2017; Turchik et al., 2013). For noen medførte også overgrepet en opplevelse av tapt identitet eller tap av selvet (Goyer & Eddleman, 1984; Javaid, 2017; Mezey & King, 1989; Walker et al., 2005b), eller en endret kjønnsidentitet (Goyer & Eddleman, 1984; Mezey & King, 1989; Masters, 1986). Masters (1986) foreslår i sin studie at endringen i kjønnsidentitet forsterkes når overgriperen er en kvinne, på grunn av den fullstendige inversjonen av kjønnsroller.

Det var imidlertid stor variasjon i mennenes subjektive opplevelse av maskulinitet etter overgrepet. Noen rapporterte å fortsatt føle seg maskuline til tross for at selvtiliten var svekket, mens en annen formidlet en stor endring: «Hell, I've got no manhood left ... he's made me into a woman» (Myers, 1989, s. 210).

Desperat jakt på frarøvet maskulinitet

I flere av studiene fremkommer det at mennene var opptatt av å fremstå som mer maskuline etter overgrepet. Dette kan være en konsekvens av en opplevelse av å være frarøvet maskuliniteten og signaliserer et behov for å forsikre både andre og seg selv om at man er «mann nok». Jakten på frarøvet maskulinitet kom til uttrykk på ulike måter. Noen overgrepsutsatte menn beskrev en tilbakevendende tvil knyttet til om overgrepet var en form for straff for at de ikke var tilstrekkelig maskuline (Elder et al., 2017), og flere ble opptatt av å ha en muskuløs kropp og en mer maskulin fremtoning ved hjelp av eksempelvis tatoveringer, å snakke i et mørkere stemmeleie eller å ha en maskulin gange (Elder et al., 2017; O'Brien et al., 2015).

Flere av mennene rapporterte også å ha blitt mer sinte, voldelige og nedlatende i etterkant av overgrepet, og noen fantaserte om hevn eller drap (Elder et al., 2017; Goyer & Eddleman, 1984; Groth & Burgess, 1980; Walker et al., 2005b). Ifølge Elder og kollegaer (2017) unngår utsatte menn å vise andre følelser enn sinne for å skjule usikkerheten rundt egen maskulinitet. Forfatterne av denne studien (Elder et al., 2017) foreslår videre at menn har oftere og mer risikabel sex med kvinner for å ta tilbake den tapte

kontrollen og for å vise at de er dominante og heterofile. Vi tolker dette som et forsøk på å fremheve egenskaper som «den ideelle mannen» skal ha; at det er bedre å være en «motbydelig» mann enn å ikke bli sett på som en mann i det hele tatt. Et sitat som illustrerer dette, er hentet fra ovennevnte studie (Elder et. al., 2017):

I became a real asshole. Really mean and just overly sarcastic. I would belittle people. Whatever happened to the nice me? Whatever happened to him? I used to be caring and sweet and talk to people about my life. Now I'm hard and bitter and closed (s. 202).

Innelåst i maskuliniteten

På tvers av flere av studiene fremkom ensomhet som et tema, og samlet ser det ut som utsatte menn kan bli fanget i egne og andres oppfatninger av hva det vil si å være mann. Det virker som at ønsket om å fremstå som maskulin fungerer som en barriere mot å fortelle om hendelsen og bidrar til isolasjon. Flere deltakere oppga skam og frykt for hvordan andre ville reagere dersom de fortalte om overgrepet, som grunn for tilbaketrekning fra andre (Mezey & King, 1989; Myers, 1989; Turchik et al., 2013; Willis, 2009). Noen fryktet at deres heterofile legning skulle bli dratt i tvil (Elder et al., 2017; Goyer & Eddleman, 1984; Turchik et. al 2013). Et sitat fra Elder og kollegaer (2017) illustrerer dette:

I just didn't want my family to think I was gay. I didn't want anyone to think that. That was the biggest embarrassment. I think it falls under the machismo thing. I'm not gay (...) but I worried that other people may think of me that way and talk about it (s. 201).

Andersen (2008) foreslår i sin studie at menn lar være å fortelle for å beskytte det de opplever som det siste de har igjen av manndommen, og på denne måten beholde en viss kontroll. Vi ser også tegn til at stereotypiske oppfatninger om voldtekt av menn er implisitte i noen av deltakernes beretninger. I tre av studiene fremkom det at mennene ikke fortalte om overgrepene i frykt for å ikke bli trodd på at de som mann kunne ha blitt utsatt for et seksuelt overgrep (Groth & Burgess, 1980; Mezey & King, 1989; Turchik et al., 2013). Flere fortalte også at de som menn fryktet å bli møtt med negative holdninger hos helsepersonell og hos politiet (Goyer & Eddleman, 1984; Mezey & King, 1989; O'Brien et al., 2015; Turchik et al., 2013; Willis, 2009), og én av informantene beskrev hvordan han opplevde nettopp dette (Willis, 2009). Turchik et al. (2013) beskriver i sin studie at enkelte ikke søkte hjelp fordi de tenkte at de som menn ikke fortjente hjelp i etterkant av overgrepet i like stor grad som kvinner.

Hvordan kunne jeg la det skje?

I flere av studiene fortalte mange av mennene om skam og skyldfølelse etter overgrepet. De klandret seg selv for at de ikke hadde klart å avverge overgrepet, eller at de ikke hadde handlet annerledes, og flere tenkte at det var noe spesielt med akkurat dem som gjorde at overgriperen hadde valgt dem (Andersen, 2008; Elder et al., 2017; Mezey & King, 1989; Myers, 1989; Turchik et al., 2013; Walker et al., 2005b).

Mange uttrykte en opplevelse av at de hadde feilet som mann fordi de ikke greide å kjempe imot overgriper (Andersen, 2008; Elder et al., 2017; Mezey & King, 1989; Walker et al., 2005b), og dette var særlig fremtredende i mannsdominerte miljøer, som militæret (Elder et al., 2017; Turchik et al., 2013). Spørsmål og tvil rundt egen seksuell legning kunne dukke opp hos heterofile menn etter et overgrep der overgriperen var mann. Noen rapporterte en usikkerhet om hvorvidt de kan ha hatt en «latent seksuell tiltrekning» til menn som overgriperen hadde oppdaget (Elder et al., 2017): «It challenged my sexuality. 'Am I gay?' (...) Was I putting out vibes that I was gay?' It took a while to show myself I had no sexual attraction toward other men» (s. 201).

I tråd med funn fra kategorien «frarøvet maskulinitet – hvis jeg ikke er mann, hva er jeg da?» kan det virke som at flere overgrepsutsatte menn i studiene tenkte at det var noe feil med dem; enten at de ikke var mann nok, eller at de manglet egenskaper de burde ha hatt.

Sviktet av kroppen

Flere av de utsatte uttrykte bekymring og forvirring rundt kroppslige reaksjoner de hadde i overgrepssituasjonen, som for eksempel ereksjon og utløsning. En av informantene fortalte at han opplevde dette som et «svik fra kroppen» (Andersen, 2008). I etterkant av overgrepet stilte mennene seg spørsmål om hvorvidt kroppen visste noe de selv ikke visste. O'Brien og kollegaer (2015) fant at forvirringen rundt kroppens responser under overgrepet førte til skyldfølelse hos noen av mennene. I studien til Walker og kollegaer (2005b) rapporterte noen avsky for sine fysiologiske responser og en opplevelse av at de kroppslige reaksjonene betydde at de måtte ha nytt eller ønsket overgrepet (Walker et al., 2005b). Flere stilte spørsmål rundt sin seksuelle legning (Groth & Burgess, 1980; Myers, 1989), eller fryktet at den skulle settes under tvil av andre (Walker et al., 2005b). De kroppslige reaksjonene kan dermed fungere som en barriere mot å søke hjelp eller fortelle andre om overgrepet. En av informantene i studien til Walker og kollegaer (2005b) sier:

If I really thought that the sexual acts that I was subjected to was so degrading and perverse, why did I ejaculate? For a long time I thought that I must have enjoyed it, therefore, I must have homosexual tendencies. I was confused for a long time (s. 76).

Seksuelle og relasjonelle vansker

Det å ha blitt utsatt for overgrep virker å ha forstyrret noe grunnleggende i evnen til å relatere seg til andre på en sunn og intim måte for flere av mennene. Et funn i mange av studiene var seksuell inaktivitet eller promiskuitet (Goyer & Eddleman, 1984; Groth & Burgess, 1980; Mezey & King, 1989; Myers, 1989; Walker et al., 2005b). Noen menn ble usikre på egen maskulinitet og evne til å tilfredsstille sin partner seksuelt (Masters, 1986). I studien til Walker og kollegaer (2005b) fortalte en heterofil mann om hvordan seksuallivet hans endret seg helt, og at han i etterkant av overgrepet straffet seg selv ved å utføre homoseksuelle handlinger.

Vår analyse tyder på at det i noen tilfeller er det intime i seksuelle relasjoner og ikke bare det rent seksuelle som blir forstyrret (Elder et al., 2017; Masters, 1986; Myers, 1989). Dette ble uttrykt ved emosjonell og fysisk distansering (Masters, 1986) og mistillit (Mezey & King, 1989; Myers, 1989; Turchik et al., 2013; Willis, 2009). I Elder og kollegaer (2017) forteller en informant:

I didn't look at porn before. There was no masturbation. And I was having sex with my wife like, 2-3 times a week. But then after it happened it was masturbation and porn and sex every day ... It is about power now ... There's no intimacy ... I do not let her touch me. I'm just trying to avoid (s. 202).

Diskusjon

Gjennomgående for alle kategoriene i vår metasyntese er deltakernes forståelse av og fokus på hva det vil si å være mann, eller hva det vil si å være mann «på riktig måte», og hvordan overgrepet på ulike måter har implikasjoner for dem som menn. Sentralt står også skam for å ikke ha levd opp til forventninger knyttet til menns egenskaper og seksualitet, og frykt for hva overgrepet sier om dem som menn i andres øyne. Bosson og Vandello (2011) påpeker at språket som blir brukt når maskulinitet omtales, ofte er preget av angst, som om manndommen i seg selv er i fare. De foreslår at manndom som en sosial status krever at menn gang på gang beviser at de lever opp til forventede kjønnsrollenormer (Bosson & Vandello, 2011; Vandello, Bosson, Cohen, Burnaford, & Weaver, 2008). En enkelt hendelse som strider mot idealet, kan frarøve en mann hans status (Kimmel, 1997), og opplevelsen av overgrepet som en slik hendelse er noe som reflekteres i våre funn ved at statusen som mann eller som maskulin av flere deltakere beskrives som tapt eller svekket. I lys av West og Zimmermans (1987) forståelse av kjønn som noe man gjør, kan resultatene fra vår metasyntese også tolkes slik at overgrepet forstyrret eller forhindret mennene i å fremstå som eller handle i verden som menn.

Også stereotypiske antagelser om seksuelle overgrep mot menn (f.eks. at seksuelle overgrep mot menn ikke er alvorlig, at det er bare homofile menn som utsettes for overgrep, og at menn ikke kan fungere seksuelt uten å være opphisset) er reflektert i funnene fra vår analyse, og disse virker å ha vært internalisert hos flere av de overgrepsutsatte mennene. Eksempler på dette er opplevd forvirring knyttet til ereksjon eller utløsning i overgrepssituasjonen og det å sette spørsmålsteget ved egen seksuell orientering blant heterofile menn utsatt for overgrep av andre menn. Annen forskning har vist at en slik internalisering er en viktigere prediktor for posttraumatisk og depressivt symptomtrykk enn alvorlighetsgraden ved selve overgrepet (Gold, Marx, & Lexington, 2007). Noen av de uheldige konsekvensene av en mulig internalisering viser seg også i resultatene av vår metasyntese, der overgrepet blir svært definerende for noen av mennene og gjør seg gjeldende på flere arenaer av livet. En mulig implikasjon av dette er at klinikere kanskje bør tematisere stereotypiske antagelser om seksuelle overgrep i terapi med utsatte menn, i lys av hvilken betydning internaliserte antagelser kan ha for videre symptomforløp. I en behandlingssituasjon kan det eksempelvis være viktig å reflektere rundt pasientens oppfatning av egen maskulinitet og eventuelt

redefinere hva det vil si å være mann, slik at pasienten kan forene dette med sitt eget selvbylde. I tillegg vil psykoedukasjon om fysiologiske responser under overgrep, som ereksjon og/eller utløsning og tonisk immobilitet, kunne redusere skamfølelse. Det har imidlertid ikke lyktes oss å finne forskning som undersøker effekten av å tematisere stereotypiske oppfatninger om seksuelle overgrep i terapirommet, og dette vil kunne være et viktig område for videre forskning.

Det har blitt estimert at den tilgjengelige støtten for overgrepsutsatte menn henger så mye som 20 år etter den støtten og hjelpen som er tilgjengelig for kvinner (Walker et al., 2005a). Det er naturlig å anta at mottakssentre og behandlingsinstitusjoner er mer tilpasset kvinner, fordi flere kvinner enn menn oppsøker hjelp i etterkant av overgrep. Selv om forskning viser at utsatte kvinners og menns vansker har mye til felles, er det tydelig at menn møter noen særegne utfordringer som det er viktig at hjelpeapparatet kjenner til. Blant annet anses det å gå i terapi for psykiske og emosjonelle vansker som noe ikke-maskulint, og menn er derfor mindre tilbøyelige til å søke og motta behandling (Chino and Funabiki, 1984; O'Neil, Lancee, & Freeman, 1985).

I vår metasyntese kommer det frem at mange menn opplever mistillit overfor andre og er redde for andres reaksjoner. For å legge til rette for at de som har blitt utsatt for seksuelle overgrep, skal kunne fortelle åpent om sine opplevelser og følgene av disse, er det viktig å skape et trygt og tillitvekkende klinisk miljø. Wellman (2014) påpeker også at det er viktig at pasienten opplever å ha en aktiv rolle i bedringsprosessen, og at han selv har kontroll over beslutninger som tas i behandlingen. Hjelpeapparatet bør spørre direkte om overgrep uavhengig av pasientens kjønn, og gjerne gi menn flere anledninger til å fortelle. Funn fra vår analyse tyder på at dette er viktig fordi menn opplever en rekke barrierer mot selv å ta initiativ til å fortelle om overgrep. En av disse kan være frykt for negative reaksjoner hos helsepersonell, og en studie viser at man også i denne yrkesgruppen finner aksept av stereotypiske antagelser om seksuelle overgrep (Kassing & Prieto, 2003). Det er viktig at klinikere er bevisst sine egne eventuelle stereotypiske oppfatninger om overgrepsutsatte, ettersom forskning antyder at det kan skje en reviktimisering av overgrepsutsatte i møte med helsepersonell, dersom helsepersonellet har fordommer de ikke er klar over (Campbell, Wasco, Ahrens, Sefl, & Barnes, 2001).

Metasyntesen kan også fortelle noe om menns generelle responsmønstre i møte med situasjoner som truer deres maskulinitet. En studie av Möller-Leimkühler (2002) viser at menn generelt unngår å søke hjelp, de bagatelliserer problemene sine og forsøker å håndtere vansker på egen hånd (Cochran & Rabinowitz, 2000). Det kan tenkes at enkelte menn opplever det som et ytterligere nederlag å innta en rolle som pasient og hjelpetrengende. Altså kan maskulinitet være et viktig tema i terapi også når det gjelder andre situasjoner der menn ser seg selv som sårbare og ikke-konforme når det gjelder kjønnsrollenormer, som når en mann utsettes for annen type vold (Stanko & Hobdell, 1993), er psykisk syk (Good & Wood, 1995), eller i andre situasjoner der han opplever å ikke leve opp til forventningene til menn.

Evidensbaserte behandlingsformer for overgrepsofsatte retter hovedsakelig oppmerksomheten mot posttraumatisk stressyndrom, der anbefalt behandling er kognitiv atferdsterapi, kognitiv prosesseringsterapi, kognitiv terapi og langvarig eksponeringsterapi (prolonged exposure therapy) (APA, 2017). Per nå er det vanskelig å konkludere med hvilke behandlingsformer som vil være mest effektive for menn, da det finnes få studier med mannlige utvalg.

Det er ikke sikkert at de mennene som har deltatt i primærstudiene, speiler hele gruppen med overgrepsofsatte menn som sådan, og dette kan være en begrensning ved vår metasyntese. For eksempel kan de mennene med høyest symptomtrykk etter et overgrep være for preget til å være informanter i studier. Det er også stor variasjon innad i de utvalgene som er tatt med. Noen av utvalgene tilhører en klinisk populasjon (Goyer & Eddleman, 1984; Groth & Burgess, 1980; Masters, 1986; Myers, 1989; Willis, 2009), hvorav noen menn har opplevd overgrep i militæret (Elder, 2017; O'Brien et al., 2015; Turchik et al., 2013), mens andre tilsynelatende tilhører en ikke-klinisk populasjon (Andersen, 2008; Javaid, 2017; Mezey & King, 1989; Walker et al., 2005b). Til tross for dette ser vi at opplevelsene til de utsatte mennene handlet om mye av det samme: isolasjon, smerte, skam og vansker med intimitet. Det mer spesifikke miljøet rundt kan imidlertid ha en modererende effekt, for eksempel om man befinner seg i et hypermaskulint miljø som i militæret eller fengselsinstitusjoner. Det har ikke lyktes oss å finne kvalitative studier på overgrepsofsatte i fengsel, noe som er påfallende, da studier viser at mellom 12 % og 22 % av innsatte menn rapporterer å ha opplevd uønskede seksuelle tilnærmelser under fengselsoppholdet (Struckman-Johnson, Struckman-Johnson, Rucker, Bumby, & Donaldson, 1996; Turchik & Edwards, 2012).

Fordi mange av forfatterne av primærartiklene i vår metaetnografi har et klinisk blikk, har mange av studiene naturlig nok et fokus på psykiske vansker i etterkant av overgrep. Man vet imidlertid at ikke alle rammes like hardt av en slik hendelse (Bonanno, 2004). Fremtidig forskning bør også fokusere på hva som fremmer resiliens og mestring hos overgrepsofsatte menn, fordi kunnskap om dette er viktig for hvordan man best kan hjelpe utsatte.

Konklusjon

Gjennom vår metaetnografi har vi belyst menns opplevelse av det å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep i voksen alder. Vi fant at overgrepserfaringene er knyttet til opplevelser av og forventninger til maskulinitet. Stereotypiske oppfatninger om overgrep mot menn, beskrevet i tidligere forskning, gjenspeiles i enkelte menns beretninger om sine erfaringer. Funnene antyder at menn som internaliserer fordomsfulle antagelser om menn som blir utsatt for overgrep, kan kjenne mer skam og psykisk belastning i etterkant av overgrepet og at dette kan hindre menn i å søke hjelp. Mer kunnskap om menns egne overgrepserfaringer er viktig for å minske tabuer og forhåpentligvis gjøre det lettere for menn å søke hjelp etter å ha opplevd overgrep. Resultatene fra denne studien alene kan informere behandlere og bidra til at behandling blir bedre tilpasset overgrepsofsatte menn. Forhåpentligvis kan studien

også inspirere til videre forskning som tar sikte på å utvikle en ny teoretisk modell for denne typen behandling.

Artikkelen er fagfellevurdert.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 56, nummer 4, 2019, side

TEKST

Marita Hovland Evensen

Silje Segadal Fluge, institutt for samfunnspsykologi, Universitetet i Bergen

Trine Skeistrand Kjoberg

Hege Høivik Bye, institutt for samfunnspsykologi, Universitetet i Bergen

+ Vis referanser

Studier som er inkludert i metaetnografien, er markert med *

Andersen, T.H. (2005). A Particular Case of the Possible: Sexual Abuse in Adolescence-A Story of Overcoming. *Qualitative Social Work*, 4(3), 253-269. doi: 10.1177/1473325005055591

*Andersen, T.H. (2008). Speaking about the unspeakable: Sexually abused men striving toward language. *American journal of men's health*, 2(1), 25-36. doi: 10.1177/1557988307308107

Anderson, C.L. (1982). Males as sexual assault victims: multiple levels of trauma. *Journal of Homosexuality*, 7(2-3), 145-162. doi: 10.1300/J082v07n02_15

American Psychological Association. (2017). Clinical practice guideline for the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults. American Psychological Association Guideline Development Panel for the Treatment of PTSD in Adults. Lastet ned fra: <http://www.apa.org/ptsd-guideline/ptsd.pdf>

Bados, A., Toribio, L., & García-Grau, E. (2008). Traumatic events and tonic immobility. *The Spanish journal of psychology*, 11(2), 516-521. doi: 10.1017/S1138741600004510

Balsam, K.F., Rothblum, E.D., & Beauchaine, T.D. (2005). Victimization over the lifespan: A comparison of lesbian, gay, bisexual, and heterosexual siblings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 477-487. doi 10.1037/0022-006X.73.3.477

Bendixen, M., Henriksen, M., & Nøstdahl, R.K. (2014). Attitudes toward rape and attribution of responsibility to rape victims in a Norwegian community sample. *Nordic Psychology*, 66(3), 168-186. doi: 10.1080/19012276.2014.931813

Bonanno, G.A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. doi: 10.1037/0003-066X.59.1.20

Bosson, J.K., & Vandello, J.A. (2011). Precarious manhood and its link to action and aggression. *Current Directions in Psychological Science*, 20(2), 82-86. doi: 10.1177/0963721411402669

Brannon, R. (1976). The male sex role: Our culture's blueprint of manhood and what it's done for us lately. I D.S. David & R. Brannon (red.), *The forty-nine percent majority: The male sex role* (s. 1-45). Reading, MA.: Addison-Wesley.

Bullock, C.M., & Beckson, M. (2011). Male victims of sexual assault: phenomenology, psychology, physiology. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 39(2), 197-205. Hentet fra <http://jaapl.org/content/39/2/197>

Campbell, R., Wasco, S.M., Ahrens, C.E., Sefl, T., & Barnes, H.E. (2001). Preventing the «Second rape» rape survivors' experiences with community service providers. *Journal of interpersonal*

violence, 16(12), 1239-1259. doi: 10.1177/088626001016012002

Chino, A.F., & Funabiki, D. (1984). A cross-validation of sex differences in the expression of depression. *Sex Roles*, 11(3-4), 175-187. doi: 10.1007/BF00287512

Chan, S.T. (2014). The lens of masculinity: Trauma in men and the landscapes of sexual abuse survivors. *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work*, 23(3-4), 239-255. doi: 10.1080/15313204.2014.932733

Chouliara, Z., Karatzias, T., & Gullone, A. (2014). Recovering from childhood sexual abuse: A theoretical framework for practice and research. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(1), 69-78. doi: 10.1111/jpm.12048

Clark, J.N. (2017). Masculinity and male survivors of wartime sexual violence: a Bosnian case study. *Conflict, Security & Development*, 17(4), 287-311. doi: 10.1080/14678802.2017.1338422

Coates, D., Wortman, C.B., & Abbey, A. (1979). Reactions to victims. In H. Frieze, BarTal, J.S. Carroll (red.), *New Approaches to Social Problems* (s. 285-308). San Francisco: Jossey-Bass.

Cochran, S.V., & Rabinowitz, F.E. (2000). *Men and depression: Clinical and empirical perspectives (Practical resources for the mental health professional)*. San Diego, CA: Academic Press.

Connell, R.W., & Messerschmidt, J.W. (2005). Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. *Gender & society*, 19(6), 829-859. doi: 10.1177/0891243205278639

Critical Appraisal Skills Programme. (2014). Sjekkliste for å vurdere kvalitativ forskning. (Nasjonalt kunnskapscenter for helsetjenesten, overs). Hentet fra <http://www.kunnskapscenteret.no/verktoy/sjekklister-for-vurdering-av-forskningsartikler>

Davies, M. (2002). Male sexual assault victims: A selective review of the literature and implications for support services. *Aggression and violent behavior*, 7(3), 203-214. doi: 10.1016/S1359-1789(00)00043-4

Easton, S.D., Saltzman, L.Y., & Willis, D.G. (2014). «Would you tell under circumstances like that?»: Barriers to disclosure of child sexual abuse for men. *Psychology of Men & Masculinity*, 15(4), 460-469. doi: 10.1037/a0034223

*Elder, W.B., Domino, J.L., Mata-Galán, E.L., & Kilmartin, C. (2017). Masculinity as an avoidance symptom of posttraumatic stress. *Psychology of Men & Masculinity*, 18(3), 198-207. doi: 10.1037/men0000123

Elliott, D.M., Mok, D.S., & Briere, J. (2004). Adult sexual assault: Prevalence, symptomatology, and sex differences in the general population. *Journal of Traumatic Stress*, 17(3), 203-211. doi:10.1023/B:JOTS.0000029263.11104.23

Glick, P., & Laurie, R. (2010). Sexism. In J.F. Dovidio, M. Hewstone, P. Glick, & V. Esses (red.), *The SAGE Handbook of Prejudice, Stereotyping and Discrimination* (s. 328-344). Los Angeles, CA: SAGE.

Gold, S.D., Marx, B.P., & Lexington, J. M. (2007). Gay male sexual assault survivors: The relations among internalized homophobia, experiential avoidance, and psychological symptom severity. *Behaviour Research and Therapy*, 45(3), 549-562. doi: 10.1016/j.brat.2006.05.006

Good, G.E., & Wood, P.K. (1995). Male gender role conflict, depression, and help seeking: Do college men face double jeopardy? *Journal of Counseling & Development*, 74(1), 70-75. doi: 10.1002/j.1556-6676.1995.tb01825

*Goyer, P.F., & Eddleman, H.C. (1984) Same sex rape of non incarcerated men. *American Journal of Psychiatry*, 141(4), 576-579. doi: 10.1176/ajp.141.4.576

*Groth, A.N., & Burgess, A.W. (1980). Male rape: offenders and victims. *The American Journal of Psychiatry*, 137(7), 806-810. doi: 10.1176/ajp.137.7.806

Hillman, R.J., Tomlinson, D., McMillan, A., French, P.D., & Harris, J.R. (1990). Sexual assault of men: a series. *Sexually Transmitted Infections*, 66(4), 247-250. doi: 10.1136/sti.66.4.247

*Javaid, A. (2017). Masculinities, sexualities and identities: Understanding HIV positive and HIV negative male rape victims. *International Sociology*, 32(3), 323-342. doi:

10.1177/0268580917696387

Kassing, L.R., & Prieto, L.R. (2003). The Rape Myth and Blame-Based Beliefs of Counselors-in-Training Toward Male Victims of Rape. *Journal of Counseling & Development*, 81(4), 455-461. doi: 10.1002/j.1556-6678.2003.tb00272.x

Kaufman, A., Divasto, P., Jackson, R., Voorhees, D., & Christy, J. (1980). Male rape victims: Noninstitutionalized assault. *American Journal of Psychiatry*, 137(2), 221-223. doi: 10.1176/ajp.137.2.221

Kazdin, A.E. (2000). *Encyclopedia of psychology* (Vol. 8). Washington, DC: American Psychological Association

Kimerling, R., Rellini, A., Kelly, V., Judson, P.L., & Learman, L.A. (2002). Gender Differences in victim and crime characteristics of sexual assault. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(5), 526-532. doi: 10.1177/088626050201700500

Kimmel, M.S. (1997). Masculinity as homophobia: Fear, shame, and silence in the construction of gender identity. In M. Gergen & S. Davis (red.), *Toward a new psychology of gender* (s. 223-242). Florence, KY: Taylor & Francis/Routledge.

Koenig, A.M. (2018). Comparing Prescriptive and Descriptive Gender Stereotypes About Children, Adults, and the Elderly. *Frontiers in psychology*, 9, 1086. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01086

Lacey, H.B., & Roberts, R. (1991). Sexual assault on men. *International Journal of STD & AIDS*, 2(4), 258-260. doi: 10.1177/095646249100200406

Levant, R.F., Hirsch, L., Celentano, E., Cozza, T., Hill, S., MacEachern, ... Schnedeker, J. (1992). The male role: An investigation of contemporary norms. *Journal of Mental Health Counseling*, 14(3), 325-337. Hentet fra <http://psycnet.apa.org/record/1993-00044-001>

Malterud, K. (2017). *Kvalitativ metasyntese som forskningsmetode i medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.

*Masters, W.H. (1986). Sexual dysfunction as an aftermath of sexual assault of men by women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 12(1), 35-45. doi: 10.1080/00926238608415392

McMullen, R. (1990). *Male rape: Breaking the silence on the last taboo*. London: GMP Publishers.

*Mezey, G., & King, M. (1989). The effects of sexual assault on men: A survey of 22 victims. *Psychological Medicine*, 19(1), 205-209. doi: 10.1017/S0033291700011168

Möller-Leimkühler, A.M. (2002). Barriers to help-seeking by men: a review of sociocultural and clinical literature with particular reference to depression. *Journal of affective disorders*, 71(1), 1-9. doi: 10.1016/S0165-0327(01)00379-2

*Myers, M.F. (1989). Men sexually assaulted as adults and sexually abused as boys. *Archives of Sexual Behavior*, 18(3), 203-215. doi: 10.1007/BF01543195

Noblit, G.W., & Hare, R.D. (1988). *Meta-ethnography: Synthesizing qualitative studies*. Beverly Hills og London: Sage.

*O'Brien, C., Keith, J., & Shoemaker, L. (2015). Don't tell: Military culture and male rape. *Psychological services*, 12(4), 357-365. doi: 10.1037/ser0000049

O'Leary, P.J., & Barber, J. (2008). Gender differences in silencing following childhood sexual abuse. *Journal of child sexual abuse*, 17(2), 133-143. doi: 10.1080/10538710801916416

O'Leary, P., Easton, S.D., & Gould, N. (2017). The effect of child sexual abuse on men: toward a male sensitive measure. *Journal of interpersonal violence*, 32(3), 423-445. doi: 10.1177/0886260515586362

O'Neil, J. M., Helms, B.J., Gable, R.K., David, L., & Wrightsman, L.S. (1986). Gender-role conflict scale: College men's fear of femininity. *Sex Roles*, 14(5-6), 335-350. doi: 10.1007/BF002875

O'Neil, M.K., Lancee, W.J., & Freeman, S.J. (1985). Sex differences in depressed university students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 20(4), 186-190. doi: 10.1007/BF0058329883

- Pollack, W. S., & Levant R. F. (1998). Introduction: Treating men in the 21st century. I S.P. William & F.L. Ronald (red.), *New psychotherapy for men* (s. 1-10). New York: John Wiley.
- Ratner, P., Johnson, J., Shoveller, J., Chan, K., Martindale, S., Schilder, A., ... Hogg, R. (2003). Non-consensual sex experienced by men who have sex with men: Prevalence and association with mental health. *Patient Education and Counseling*, 49(1), 67-74. doi:10.1016/S0738-3991(02)00055-1
- Redmond, D., Kosten, T.R. & Reiser, M. (1983). Spontaneous ejaculation associated with anxiety psychophysiological considerations. *American Journal of Psychiatry*, 140(9), 1163-1166. doi: 10.1176/ajp.140.9.1163
- Riggs, N., Houry, D., Long, G., Markovchick, V., & Feldhaus, K.M. (2000). Analysis of 1,076 cases of sexual assault. *Annals of emergency medicine*, 35(4), 358-362. doi: 10.1067/mem.2000.105599
- Sarrel, P.M., & Masters, W.H. (1982). Sexual molestation of men by women. *Archives of sexual behavior*, 11(2), 117-131. doi: 10.1007/BF01541979
- Stanko, E.A., & Hobdell, K. (1993). Assault on men: Masculinity and male victimization. *The British Journal of Criminology*, 33(3), 400-415. Hentet fra <http://heinonline.org/HOL/Page?public=false&handle=hein.journals/bjcrim33&page=400&collection=journals>
- Stermac, L., Del Bove, G., & Addison, M. (2004). Stranger and acquaintance sexual assault of adult males. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(8), 901-915. doi: 10.1177/0886260504266887
- Struckman-Johnson, C., Struckman-Johnson, D., Rucker, L., Bumby, K., & Donaldson, S. (1996). Sexual coercion reported by men and women in prison. *Journal of Sex Research*, 33(1), 67-76. doi: 10.1080/00224499609551816
- Turchik, J.A., & Edwards, K.M. (2012). Myths about male rape: a literature review. *Psychology of Men & Masculinity*, 13(2), 211-226. doi: 10.1037/a0023207
- *Turchik, J.A., McLean, C., Rafie, S., Hoyt, T., Rosen, C.S., & Kimerling, R. (2013). Perceived barriers to care and provider gender preferences among veteran men who have experienced military sexual trauma: A qualitative analysis. *Psychological Services*, 10(2), 213-222. doi: 10.1037/a0029959
- Vandello, J.A., & Bosson, J.K. (2013). Hard won and easily lost: A review and synthesis of theory and research on precarious manhood. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(2), 101-113. doi: 10.1037/a0029826
- Vandello, J.A., Bosson, J. K., Cohen, D., Burnaford, R., & Weaver, J. (2008). Precarious manhood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(6), 1325-1339. doi: 10.1037/a0012453
- Walker, J., Archer, J., & Davies, M. (2005a). Effects of male rape on psychological functioning. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(3), 445-451. doi: 10.1348/014466505X52750
- *Walker, J., Archer, J., & Davies, M. (2005b). Effects of rape on men: A descriptive analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 34(1), 69-80. doi: 10.1007/s10508-005-1001-0
- Wellman, A. (2014). Identifying and treating adult survivors of sexual assault. *Journal of the American Academy of Physician Assistants*, 27(5), 51-52. doi: 10.1097/01.JAA.0000446222.55059.92
- West, C., & Zimmerman, D.H. (1987). Doing gender. *Gender & society*, 1(2), 125-151. doi: 10.1177/0891243287001002002
- *Willis, D.G. (2009). Male-on-male rape of an adult man: A case review and implications for interventions. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 14(6), 454-461. doi: 10.1177/1078390308326518
- Zalcborg, S. (2017). The Place of Culture and Religion in Patterns of Disclosure and Reporting Sexual Abuse of Males: A Case Study of Ultra Orthodox Male Victims. *Journal of Child Sexual Abuse*, 26(5), 590-607. doi: 10.1080/10538712.2017.1316335