

De utstøtte



Vi må hjelpe og veilede unge som har utvist skadelig seksuell atferd, ikke møte dem med nulltoleranse.

TEKST:

Monica Jensen

ILLUSTRASJON:

Hilde Thomsen

PUBLISERT 1. desember 2020

EMNER seksualitet

Kunnskap om seksuell utvikling og seksualitet er blitt enda viktigere i en tid da norske barns/ungdoms mediebruk preges av lett tilgjengelig internettbasert kommunikasjon, visuelle fremstillinger og informasjon om kropp, seksualitet og porno. Forskning har vist at det å se mye på porno (utviklet av og for voksne) kan gi barn og ungdom et fordreid bilde av og forventning om opplevelsen av hva intimitet, kropp og seksualitet kan være og gi i det «virkelige» seksuelle møtet med andre.

Trenger oppmerksomhet

Barn og ungdom blir dessverre utsatt for vold, inkludert seksuelle grenseoverskridelser og overgrep. Volden/overgrepene kan både være utført i fysiske møter og ved hjelp av teknologi (f.eks. via internett og sosiale medier).

Vold/overgrep mot mindreårige er et alvorlig problem både for samfunnet, for det enkelte barn og for deres pårørende. Helsepersonell som jobber med barn/ungdom, læres derfor opp i å kunne snakke med barn om vold/ overgrep – for å oppdage, stoppe, forebygge og hjelpe og fremme videre utvikling (jf. senere års kompetanseheving i helsesektoren på traumeinformert behandling (TF-CBT, TBO, DBT)). Mange i helsepersonellgruppen har i dag særskilte kunnskaper om hvordan barn og ungdom som utsettes eller har vært utsatt for vold/overgrep, kan uttrykke seg og sine symptomer på ulike måter. Vi må videre også sørge for at vi har kunnskap og trygghet nok til å gå inn i hvordan det å ha vært utsatt for vold/overgrep kan ha påvirket og endret den unge personens naturlige interesse og behov for nære relasjoner, intimitet, seksualitet og seksuelle forhold.

Men for å stoppe og forebygge vold og seksuelle overgrep mot barn må helsepersonell også kunne rette oppmerksomheten mot unge som utøver vold/overgrep. Utøvere er nemlig ikke bare voksne. Også barn og ungdom kan utsette andre mindreårige for seksuelle grenseoverskridelser og overgrep.

«Også den som utøver skadelig seksuell atferd, har rett på faglig kvalifisert hjelp»

Monica Jensen

Stigmatiserende merkelapper

Internasjonale studier viser at 30–50 prosent av alle seksuelle overgrep mot barn/ungdom er utført av andre mindreårige. I Norge har vi ikke noen konkrete samlede registreringer eller forekomststudier – verken i spesialisthelsetjenesten (DIPS), i kommunal helse, i kommunalt barnevern eller i Bufetat/Bufdir (fosterhjem, institusjoner). I dag er det kun i justissektoren (f.eks. politi, KRIPOS og Statens barnehus) som registrerer slike saker (anmeldte, dømte). Burde ikke helsesektoren og andre registrert sine saker tilsvarende?

For å unngå tidligere stigmatiserende merkelapper som for eksempel «unge overgripere», «unge pedofile» og for å komme i bedre posisjon til å hjelpe disse barna benytter vi i dag et begrepskontinuum adoptert og tilpasset fra Storbritannia. Vi ser derfor at dette er barn/unge som har utvist problematisk eller skadelig seksuell atferd (SSA) mot andre.

Nei til nulltoleranse

I møte med den unge personen som har utvist SSA, kan heller ikke nulltoleranse for seksuell atferd være målet. Barn/ungdom skal ikke fratas sin seksuelle atferd, de må hjelpes, korrigeres og veiledes til proseksuell og prososial utvikling og atferd (jf. utrednings- og behandlingsverktøy knyttet til «Assessment Intervention Moving-on» (AIM) og «Good Lives Model» (GLM)). Noen av disse unge utøverne (en tredjedel) kan

tidligere selv ha vært utsatt for vold/overgrep eller alvorlig emosjonell omsorgssvikt. Men det mest typiske er at gruppen er heterogen når det gjelder karakteristika, etiologi og veier inn til debut eller gjentagelse av skadelig seksuell atferd. De utsatte kan være yngre og/eller jevnaldrende barn, noen ganger også voksne. Hos barn/ungdom er SSA-hendelser gjerne situasjonsbestemt, og motivet for den seksuelle atferden kan være grunnet i manglende kunnskap/forståelse, aggresjon, sjalusi, avvisning og hevn så vel som i seksuell lyst og utforskning.

Krever årvåkenhet

Helsepersonell må med andre ord være årvåke for at noen barn og ungdom kan være utsatt for vold/overgrep, men også for at noen av disse eller andre barn kan utsette andre for problematisk eller skadelig seksuell atferd. I de mest alvorlige og komplekse SSA-sakene kan ingen fagperson/faginstans stå alene, heller ikke helsepersonell. Derfor er det etablert et nasjonalt kompetansenettverk med representanter fra ulike sektorer. De regionale ressursentrene om vold, traumer og selvmordsforebygging (RVTS) har siden 2017 tilbudt systematisk landsdekkende opplæring i SSA-kunnskap (basis, utredning, behandling) for tverrsektorielle/ tverrfaglige faginstanser/fagpersoner. Dette er kurs som helsepersonell har kunnet og fortsatt kan melde seg på. Det er videre opprettet tverrfaglige SSA-spesifikke konsultasjonsteam i alle landets regioner der blant annet spesialisthelsetjenesten er representert. Her kan også helsepersonell søke støtte og hjelp, for eksempel i kritisk innledende fase av en sak.

Faglige nettverk

Helsedirektoratet har i samarbeid med de regionale helseforetakene etablert et nasjonalt klinisk SSA-nettverk/kompetanseutviklingsprosjekt i psykisk helsevern for barn og unge (PHBU) (2017–2021). (Tilsvarende nettverk/kompetanseløft er nylig etablert for helsepersonell i habiliteringstjenesten.)

Målet er at det innen 2022 skal etableres spisskompetanse innenfor spesialisthelsetjenesten i alle landets helseregioner (RHF). Lokale helseforetak (HF) skal kunne tilby utredning/behandling til barn/ungdom som har utvist skadelig seksuell atferd (med veiledning fra spisskompetansen i regionen om behov). Målet for prosjektet er 1) at barn/ungdom/ familier der problematisk eller skadelig seksuell atferd er tema, tilbys blant annet den helsehjelpen de har behov for, uansett hvor i landet de bor, 2) at barnevern, fastleger og annet helsepersonell kommunalt har tilgjengelig SSA-kompetente helsefaglige kolleger/team å konsultere i saker med bekymringsfull seksuell atferd, og 3) at ledere/klinikere i spesialisthelsetjenesten får en tryggere faglig ramme og et bredere kompetansenettverk å støtte seg til i komplekse og alvorlige saker.

Vold/overgrep mot mindreårige er et alvorlig problem både for samfunnet, for det enkelte barn og for deres pårørende. Også den som utøver skadelig seksuell atferd, har rett på faglig kvalifisert hjelp.

Aktuell litteratur

- AIM Project i UK. Hentet 01.11.2020 fra <http://www.newsitemproject.org.uk/>
- Askeland, I.R., Jensen, M., & Moen, L.H. (2017). Behandlingstilbudet til barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd – kunnskap og erfaringer fra de nordiske landene og Storbritannia – forslag til landsdekkende struktur. Hentet 01.11.2020 fra https://www.nkvts.no/content/uploads/2017/03/NKVTS_Rapport_1_2017.pdf
- Betanien Sykehus. AIM i Norge. Hentet 01.11.2020 fra <https://betaniensykehus.no/helsefaglig/forskning-og-utvikling/aim-assessment-intervention-moving-on>
- Betanien Sykehus. Nasjonalt klinisk SSA nettverk i psykisk helsevern for barn og unge. Hentet 01.11.2020 fra <https://betaniensykehus.no/helsefaglig/forskning-og-utvikling/nasjonalt-klinisk-ssa-nettverk>
- Good Lives Model. A strengths-based approach for lives in transition. Hentet 01.11.2020 fra <https://www.goodlivesmodel.com/index.shtml>
- HOD, 2017: Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017–2022). Hentet 01.11.2020 fra https://www.regjeringen.no/contentassets/284e09615fd04338a817e1160f4b10a7/strategi_seksuell_helse.pdf
- Holt, T., Nilsen, L.G., Moen, L.H., & Askeland, I.R. (2016). Behandlingstilbudet til barn som er utsatt for og som utøver vold og seksuelle overgrep: En nasjonal kartleggingsundersøkelse. Hentet 01.11.2020 fra https://www.nkvts.no/content/uploads/2016/06/Rapport_6_2016_Nett.pdf
- It's time we talked. Australia. Hentet 01.11.2020 fra <https://itstimewetalked.com/>
- Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). Seksuell atferd. Hentet 01.11.2020 fra <https://www.seksuellatferd.no/>
- Vorland, N., Selvik, S., Hjorthol, T., Kanten, A.B., & Blix, I. (2018): «Tverretatlig samarbeid om barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd». Hentet 01.11.2020 fra https://www.nkvts.no/content/uploads/2018/09/NKVTS_Rapport_3-18_SSA.pdf

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 57, nummer 12, 2020, side 906-909

TEKST:

Monica Jensen, psykologspesialist og prosjektleder nasjonalt klinisk SSA-nettverk

ILLUSTRASJON:

Hilde Thomsen, Illustratør