



NORDLANDSSYKEHUSET

Habiliteringsteamet for voksne

Miljøfaktorer som ligger til grunn for seksuelle overgrep begått av utviklingshemmede

Stjørdal 10. november 2011

Grethe Rønvik., spesialist i klinisk sexologi

Saker av seksuell karakter som henvises til Habiliteringstjenesten

- Behov for kunnskap, kurs eller individuelt
- Onaniproblematikk
- Seksualtekniske hjelpemidler
- Selvskading (av kjønnsorgan)
- Uakseptabel seksuell atferd, blotting, beføling.
- Blir seksuelt utnyttet
- **Voldtekt og seksuelle overgrep.**
- Homoseksualitet / transeproblematikk
- Prevensjon / Sterilisering
- Ønske om barn / graviditet
- Spesielle tenningsmønstre / fetisjer
- Porno / bruk av pornoblader, filmer og Internett.

Presentasjon av meg selv

- Fysioterapeut , cand. mag og spesialist i klinisk sexologi.
- Født 4 barn, 3 lever. Multihandikappet datter døde for snart 4 år siden, var 29 år. 7 flotte barnebarn fra 1,5 år til 20 år.
Hatt mange verv i NFU, lokalt og sentralt
- Arbeidet i Habiliteringsteamet for voksne siden starten i 1991. HVPU i 11 år før det.
- Statens Steriliseringsråd, Ref. gruppe for seksualtekniske hjelpemidler i NAV

Disposisjon

- Miljøfaktorer og andre faktorer
- Familienettverk
- Sosialt nettverk
- Overfallsvoldtektene
- Hva betyr utviklingshemmingen ?
- Seksuelle overgrep
- Overgriperens egen seksualitet – onani
- Litt info om materiell og om NFSS

Familienettverk

- Fjerne fedre – lite engasjerte / rollemodell
- Hvordan fungerer da sønnene ?
- Hjelpeløse mødre – gjør så godt de kan
- De får det ikke til, prøver, blir hjelpeløse, diffuse, fjerne og puddingaktige
- Omsorgssvikt, manglende oppfølging
- Hvordan håndterer familien følelser, særlig vanskelige følelser, ensomhet
- Noen opplever vold fra foreldre.

Familienettverk

- Familiens syn på seksualitet og homofili
- Familiens religiøse syn
- Noen fam har en seksuell grenseløshet
- Hva er tabu og skam i familien ?
- Hvordan bilder tar familien og hva vises ?
- Noen utsettes for seksuelle overgrep fra foreldre, søsken og familie medlemmer
- Barn som får mye kroppskontakt, blir mer nysgjerrig på egen kropp enn understimulerte

Grethe Rønvik

Familienettverk

- Hvordan forholder de seg til funksjonshemmingen ?
- Er det et nederlag, som man prøver å dekke mest mulig over ?
- Er barnet en sorg og skuffelse, men vi skal klare det
- Prøver man å skaffe barnet den beste hjelp eller skal det skjules mest mulig
- Snakkes det om funksjonshemmingen eller ties det om den

Familienettverk

- Prøver foreldrene å finne venner til sine barn på samme nivå som barnet er eller må barnet selv prøve å finne venner blant de vanlige ...og så falle gjennom.
- Mange er ensomme, prøver å få kontakt med de andre, mobbes, utestenges, blir ikke en del av den vanlige ungdomsgjengen
- De opplever at foreldrene ikke er stolte av dem, at de ikke er som sine søsken

Familienettverk

Ungdommens aksept av egen funksjonshemming og egen seksualitet

- Å tyde seksuelle signaler krever erfaring, tar tid å lære. Vanskelig for utviklingsh.
- Vi får ikke vår seksualkunnskap gj skole og familie, men gj kamerater, blader, data
- Ungdom med utviklingshemming mangler kamerater, kan ikke lese eller kjøpe seg blader

Sosialt nettverk

Manglende tilhørighet, mangler jevngamle venner, søker yngre venner eller barn.

- Utforsker fasen kommer senere, går da til yngre.
- Ofte utsatt for overgrep, nesten alle
- Dårlig forhold til egen funksjonsnedsettelse, kropp og legning.
- Opplever ensomhet og utestenging
- Grenser, vansker med å skjønne grenser.
- Byr seg frem uten å ha et reflektert forhold til det

Sosialt nettverk

- Hvem skal de snakke med, hvem er deres fortrolige?
- Hvem skal de utforske sammen med ?
- Puberteten, hva skjer i kroppen skjønner de ikke, skaper angst og uro
- De mangler kunnskap om kropp og seksualliv
- De har ikke jevngamle venner å utforske sammen med

Sosialt nettverk

- Mangler kompetanse om lovverk, normer og regler. Hvem skal gi dem det ?
- De mangler anerkjennelse og trygghet
- De er vant til å få hjelp til stell, vant til at andre bestemmer over dem, har ikke lært grenser for nakenhet
- Pornofilm kan vekke lyst. Uheldig hvis pornofilm er eneste opplæring

Sosialt nettverk

- Alle mennesker har rett til å bli informert – på en forståelig måte – om de diagnoser som de har fått.
- Det er ingen aldersgrense. Barn må også få vite.
- Å leve på en livsløgn gir ikke god livskvalitet.
- Hjelperen skal bistå brukerne best mulig ut i fra deres forutsetninger.

Overfallsvoldtektene

- Overgriperen er ugift, utlending, beruset, nekter straffeskyld, sier frivillig
- Utlendingene må lære norsk lov og rett
- Sett voldelig porno
- Ikke evne til å innrette seg etter ordinære regler for sosial omgang, så på seg selv som en gentleman
- Forstår ikke norsk språk
- Fikk ikke asyl, uten bolig, uten jobb, uten sosialt nettverk, rusproblem

Grethe Rønvik.



Overfallsvoldtektene

- Fikk ikke asyl, jobb, bolig, hadde ikke sosialt nettverk, rusproblem, mye hat, følte seg misforstått, fikk lite hjelp. Retten sa at han hadde hat mot samfunnet og mot egen mislykket tilværelse
- Tidligere utsatt for overgrep og traumatisert i krigen i hjemlandet
- Overgriper hadde 70 i IQ, men burde forstått at kvinnen opplevde seg krenket
- Behandler sier lite refleksjon rundt handlingene

Hva gjør utviklingshemmingen ?

- Skjønner ikke andres grenser og reaksjoner
- Forstår ikke alle sammenhenger
- Vanskelig å skjønne det, "usagte" som det er mye av i samhandling mellom folk
- Problemer med å forstå hva som skal sies videre og ikke

Hva gjør utviklingshemmingen ?

- Kan få store problemer med selvbylde – hvem er jeg og hvilken oppfatning har jeg av meg selv ?
- Hva er min identitet ? Det er et grunnleggende og gjennomgående tema, men kan bli vanskelig for den som har funksjonshemming
- Mange overgripere kan ha psyk problemer
- Større impulsivitet, stort behov for tilfredsstillelse, ikke empati, vil være normal, seksuelt naiv, speiler seg i barn

Hva gjør utviklingshemmingen ?

Mange har svak kroppsoppfattelse, medfører mye indre uro.

Spesielle seksuell adferd som avvikende

- De blir lettere å avsløre enn andre
- De begår alle slags overgrep, mindre penetrering – for vanskelig ?
- De kjenner som oftest offeret, barn eller andre med utviklingshemming
- Skjeldnere anmeldt, behandlet og straffet

Seksuelle overgrep

- NOVA undersøkelse i 2007 blant ungdom viste 15 % av jenter og 7 % av gutter har opplevd alvorlige krenkelser (3 ganger så ofte for utviklingshemmede) noen sier 8 g
- Fleste overgrep gjøres av kjente / tillit
- 80 % av overgrep skjer av menn, 40 % av familiemedlemmer
- Gutter mer utsatt for overgrep utenom familien, og mere fysisk mishandling

Seksuelle overgrep

- 80 % av de som behandles på Tyrilistiftelsen har vært utsatt for overgrep
- 56 % av kvinner som behandles i psykiatri har vært utsatt for overgrep
- 50 % av de som har spiseforstyrrelser
- 45 % av kvinner som utvikler et alkoholproblem har vært utsatt for overgrep
- 50 % av "vanlige" overgripere behandlet på IKST og Bergen fengsel har vært utsatt for seksuelle overgrep

Overgriperens egen seksualitet

- Overgriperens seksualitet er ofte vanskelig
- Mangler kunnskap om kropp og seksualitet
- Overgriperen med utviklingshemming har mest sannsynlig vært utsatt for overgrep
- Overgriper kan ikke tilfredsstille seg selv seksuelt, tør ikke ta, ser for seg overgriper
- Han kjenner seg alene, ensom, ofte uten venner, dårlig forhold til familien, kjenner seg utestengt, har opplevd omsorgssvikt.,

Overgriperers egen seksualitet

- Overgriper har samme ønske som oss om nærhet, kjærlighet, bety noe for noen
- Noen har helt urealistiske ønsker for fremtida, ønsker som ikke er mulige å få til enten det gjelder jobb, utdanning, familie eller sertifikater.

Overgriper er sjelden ondsinnet, ønsker ikke å skade barnet, tror det er godt

Seksualiteten er også for dem en positiv drivkraft

Onani

- Tilfredsstill seg selv
- Ronke (gutt)
- Dra han
- Kose med seg selv
- Masturbere
- Fingre (jente)



Motiv for overgrep

- Overgriper ønsker nærhet, anerkjennelse, bekreftelse, nytelse, utforskning, vil yte ei god påvirkning til andre
- Kan selv ha opplevd overgrep som godt, vil det skal være godt for barnet.
- Nytelsen er viktig. Noen tror at det alltid er slik for offeret.
- Seksuell opphisselse som følge av mekanisk berøring av kjønnsorgan kan være godt

Seksualitet, WHO

- Seksualitet er en integrert del av ethvert menneskes personlighet, noe som ikke kan skilles fra andre sider av livet.
- Seksualitet er ikke det samme som samleie eller evne til å få orgasme, seksualitet er mye mer.
- Den finnes i den energi som driver oss mot å søke kjærlighet, varme og nærhet.
- Seksualitet uttrykkes i hva vi føler, hvordan vi beveger oss, og hvordan vi berører og berøres av andre.
- Seksualitet påvirker vår tanker, følelser, handlinger og vårt samspill med andre mennesker.

SEKSUELL HABILITERING.

NEVROLOG ROY NYSTAD(1988)

Seksuell habilitering er etablering av ferdigheter som gjør den enkelte i stand til å ivareta egne seksuelle behov på en akseptabel måte og med minst mulig bistandsbehov.

Utviklingshemmede, seksualitet og tiltak for å forebygge og varsle seksuelle overgrep

- Hver og en av oss har **plikt til å melde fra dersom vi har mistanke om overgrep.**
- Denne håndboka skal være **et verktøy for kommunene i arbeidet med å forebygge** overgrep og håndtere mistanke for som er særlig utsatt.
- Håndboka er laget av Helse Finnmark, Hab.tj. Fylkesmannen i Finnmark. www.helse-finnmark.no (overgrepshåndbok)





N F S S

- Nettverk, funksjonshemmede, seksualitet og samliv. Etablert i jan 1998
- En årlig 3 dagers samling i mars
- Økonomisk støtte fra Helsedirektoratet
- Målet er å øke kunnskapen om seksualitet og funksjonshemmede i Hab tjenesten
- Fikk Cupidoprisen 2011
- Styret består av 5, en fra hvert Helseforetak
- Hjemmeside : nfss.no

VIKTIG OPPFORDRING

- Alle som jobber med barn og unge må være oppmerksomme på mobbing, utestenging, hvem som ikke finner seg en plass i flokken.
- Alle må få være med, alle må få en plass selv om de har et handikap.
- Samfunnet må være for alle, det er en viktig mulighet til å forebygge seksuelle overgrep.
- LYKKE TIL OG TAKK FOR MEG !