

# Arbeid med utviklingshemmede som har begått seksuelle overgrep

**Eva Opdalshei, [Eva.Opdalshei@nordlandssykehuset.no](mailto:Eva.Opdalshei@nordlandssykehuset.no)  
psykologspesialist og**

**Hege Nilsen, [Hege.Nilsen@nordlandssykehuset.no](mailto:Hege.Nilsen@nordlandssykehuset.no)  
klinisk vernepleier/sexologisk rådgiver,  
Habiliteringsteamet for voksne,  
Nordlandssykehuset Bodø**

Habiliteringsteamet for voksne ved Nordlandssykehuset i Bodø har helt siden starten jobbet med seksualitet, samliv og forebygging av overgrep. Vi har drevet opplæring og informasjonsarbeid, og oppfølging av utsatte personer. I de senere årene er vi blitt mer oppmerksom på at også personer med utviklingshemming som utøver overgrep er en gruppe med stort behov for oppfølging og behandling.

Når en person med utviklingshemming mistenkes for å ha begått et overgrep kan det skape usikkerhet hos omgivelsene. Kan personen stilles til ansvar for handlingene? Forstår han eller hun at vedkommende har begått et overgrep? Usikkerhet er ingen grunn til ikke å foreta seg noe. Overgrep har store skadevirkninger uavhengig av gjerningspersonens funksjonsnivå. Derfor har vi de siste årene tilbudt behandling til henviste pasienter som har begått eller mistenkes for å ha begått seksuelle overgrep. Behandlingstilbudet retter seg mot personer som har språklige og sosiale forutsetninger for å ta initiativ til relasjoner med andre, også seksuelle relasjoner. De fleste er relativt godt fungerende personer med lett grad av utviklingshemming.

Behandlingen bør bestå av både samtalebehandling og målrettet miljøterapi. Vi synes det er nyttig å ha en primærkontakt med på samtalene, og ønsker at samtalene med habiliteringstjenesten skal bli en forlengelse av miljøterapien. Målet er at miljøterapi og samtaler sammen skal hjelpe pasienten til å begynne et nytt og bedre liv, der overgrepshandlinger ikke forekommer. For å oppnå dette, jobber vi både spesifikt med seksualitet, og med personens livsbetingelser generelt. Behandling har best effekt når den rettes inn mot faktorer som utgjør en risiko for den aktuelle personen. Derfor bygger innholdet i behandlingen på en vurdering av risikoen for nye overgrep for hver pasient.

Vi opplever at mange synes det er vanskelig å snakke om overgrep de selv har begått, og å ta ansvar for det. Vi prøver å snakke om konsekvensene av overgrepet både for personen selv og offeret, for

å motivere personen for endring. Dersom det er vanskelig å ta ansvar for handlinger som har funnet sted må man trå varsomt, og legge hovedvekten i behandlingssamtalene på å unngå lignende situasjoner i fremtiden.

Når vi snakker om seksualitet, prøver vi å møte personen med en raus og ikke-dømmende holdning. Vi spør om personen kan tilfredsstille seg selv seksuelt i sine naturlige omgivelser. Vi prøver å avdekke om personen tenner seksuelt på barn, eller har andre avvikende seksuelle preferanser eller holdninger som kan øke risikoen for overgrep. Vi undersøker hvordan personen tolker signaler fra potensielle partnere. Selv om vi snakker om seksualitet på en åpen måte, er vi tydelige på grensene for hva som er lov på det seksuelle området. Vi kan si ting som «alle har rett til å ha et seksualliv, men ingen har rett til å ha sex med andre». Vi bruker tid på å lære dem hva et overgrep er, og å forsikre oss om at de forstår det.

For å forebygge nye overgrep mener vi det er viktig å jobbe med sosial kompetanse. Målet er at personen skal få bedre relasjoner til andre, om mulig gjensidige relasjoner til personer med omtrent samme funksjonsnivå som dem selv. Vi jobber med dette fordi personer som er ensomme begår seksuelle overgrep oftere enn personer som har nære relasjoner til andre.

De som har begått overgrep og krenkende handlinger trenger å øve seg i sosiale situasjoner med tett oppfølging fra personale (målrettet miljøarbeid). Personen kan trenge hjelp til å forstå andres perspektiv i sosiale sammenhenger, veiledning om hva som er lurt å gjøre og om sammenhengen

mellom egne handlinger og andres følelser og reaksjoner. De trenger flere gjentakelser enn andre for å lære dette, og det kan ta tid. Man kan oppleve at de forstår sosiale spilleregler, men ikke klarer å følge dem i praksis. Når de mislykkes, kan det føre til frustrasjon og dårlig selvtillit.

Mange av dem vi jobber med, har opplevd mange sanksjoner på grunn av sin atferd. De er ofte sårbare for kritikk og avvisning. For å oppnå en sunnere utvikling, har de behov for et utviklingsstøttende miljø der de blir møtt med en positiv og aksepterende grunnholdning. Vår oppgave i habiliteringstjenesten er å veilede miljøpersonalet som jobber med pasienten til daglig. I veiledning av miljøpersonalet oppfordrer vi dem til å anerkjenne og bekrefte følelsen bak uttrykket hos personen. De bør benevne styrken i sinnet som fører til at personen sier stygge ting eller ødelegger noe, istedenfor bare å kritisere atferden. Ved at følelsen blir gjenkjent og satt ord på, kan personen utvikle evnen til å uttrykke følelser med ord og ikke bare med uhensiktsmessig atferd. Etter hvert kan personalet hjelpe personen ved å foreslå andre måter å mestre vanskelige situasjoner på. Samtidig må ansatte ha fokus på sikkerhet og beskyttelse av potensielle ofre. Målet er at personalet skal kunne ivareta sikkerheten, men samtidig skape en tillitsfull relasjon og unngå å havne i maktkamper.

Personer med utviklingshemming som begår seksuelle overgrep er ikke en ensartet gruppe. Vi mener at ved å gi behandling som er basert på velprøvde behandlingsformer og tilpasset til den enkelte personen, kan mange av disse hjelpes til en sunnere utvikling.





Foto: JIhopgood, Flickr