

# **Etiska aspekter på psykologisk behandling vid sexuellt våld till vuxna med komplex PTSD (posttraumatiskt stressyndrom)**

# Etik ger stöd i utmaningar och dilemman

- Etiken ger stöd i hantering av utmaningar och dilemman som kan uppstå i forskning och vård. Det kan gälla både förebyggande, utredande och behandlande insatser.
- Etiska aspekter är viktiga att beakta oavsett det vetenskapliga underlagets styrka – men inte minst när kunskapsläget är skralt, dvs när det vetenskapliga stödet är otillräckligt.

# Etiska aspekter: exemplet psykologiska och psykosociala insatser vid sexuellt våld

SBU har i tre rapporter sammanställt forskning om psykologiska och psykosociala insatser effekter eller upplevelser efter sexuellt våld för:

- Barn 7 år eller yngre (små barn)
- Vuxna med komplex PTSD (CPTSD, komplext posttraumatiskt stressyndrom)
- Personer med intellektuell funktionsnedsättning

# Sexuellt våld enligt WHO

Varje genomförd sexuell handling, försök till sexuell handling, oönskade sexuella kommentarer eller närmanden, försök till handel eller annan styrning av en persons sexualitet, genom tvång av någon annan, oavsett relationen till offret och oavsett omständigheter, innefattande, men inte avgränsat till, hemmet eller arbetsplatsen.

# Sexuellt våld är ett allvarligt övergrepp

- Att utsätta en person, oavsett ålder, för sexuellt våld utgör ett allvarligt övergrepp – innebär kränkning av integritet, självbestämmande och värdighet.
- Att ha utsatts för sexuellt våld kan även ha negativ påverkan på framtida hälsa och livskvalitet, möjligheter att leva ett tryggt, rikt och självständigt liv.

# Etiska huvudbudskap

- Det finns risker med att inte göra något, inte erbjuda vård.
- Det enskilda fallet – personens situation och behov – är avgörande för beslut.
- Andra behandlingsmetoder med evidens kan övervägas.
- I avsaknad av vetenskapligt stöd – vila i möjligaste mån på beprövad erfarenhet och dokumentera grunderna för besluten, vare det sig är att ge en insats eller inte.

# Risker med att inte behandla

- Det saknas vetenskapligt stöd för psykologiska behandlingar för vuxna personer med komplex PTSD vilket är problematiskt.
- Det finns dock risker med att inte omhänderta och behandla.

# Behandlingsalternativ med vetenskapligt stöd

Vetenskapligt stöd finns för behandling av PTSD, depression och andra psykiatriska tillstånd som är vanliga hos personer som utsatts för sexuellt våld.



# Oro bland personal

Oro kan finnas bland vårdpersonal att samtal och vård för att bearbeta traumatiska händelser kan orsaka lidande och eventuellt mer trauma.

# Autonomi: individens förmåga att fatta beslut om sitt liv

- Personer kan befinna sig i starka beroenderelationer vilket begränsar deras frihet.
- Personer med CPTSD kan också, pga. sitt tillstånd, ha svårt att nå fram till vården och rapportera övergrepp.
- Anpassade processer för samtycke till vård kan behövas.

# Hinder för vård

- Utsattheten för sexuellt våld pågår ofta över tid; förövare är inte sällan personer som på olika sätt står offret nära.
- Anhöriga, vårdare eller andra personer som i sin yrkesroll är förövare kan utgöra hinder för tillgång till behandling.

# Rättvisa och jämlikhet

- För personer med CPTSD handlar aspekten rättvisa och jämlikhet primärt om tillgänglighet till vård.
- Möjliga hinder för att personer med CPTSD kan rapportera och söka vård för övergrepp: rädsla eller oro att tala om svåra erfarenheter av sexuellt våld som kan vara förbundna med stigma, rädsla för klander från anhöriga (ev. förövare), spridning av privat information.
- Det kan vara svårt för personal att identifiera personer i gruppen som kanske söker för andra och lindrigare besvär.

# Samtycke till forskning

- Viktigt att samtyckesprocessen anpassas till behov.
- Det kan finnas risk att man vill vara tillmötesgående, svårt att säga nej till vårdpersonal.

# Professionsetiska aspekter

- Insatser med bristfällig kvalitet eller helt oprövade metoder kan vara skadliga och bör ofta undvikas – samtidigt kan vårdbehovet vara både akut och stort.
- Så kallad defensiv vård kan innebära att vårdpersonal undviker att ge vård av begriplig oro för att skada.
- Beslut måste fattas från fall till fall, vila på bästa möjliga medicinska, omvårdnadsrättsliga, etiska och juridiska grunder som möjligt – vare det sig är att ge en insats eller inte.

# Forskningsetiska aspekter – Oro för ökat lidande av deltagande i forskning

- Starka etiska och vetenskapliga skäl talar för att underlätta deltagande i forskning även för svårt traumatiserade personer.
- Studier pekar på att deltagande i forskning inte i sig ger upphov till upplevt lidande eller stress.
- Resurspersoner som kan ge samtalsstöd till forskningspersoner kan vara viktigt.

# Risk för att insatser skadar integritet

- Det kan finnas en risk att integritet skadas – men insatser kan fortfarande vara viktiga.
- Exempelvis: överväga hur detaljerad information som är nödvändig att inhämta för aktuell åtgärd så patienter inte behöver redogöra detaljerat för stressande upplevelser i onödan.



# Referenser och lästips

## Länkar till de tre rapporterna:

- Psykologiska och psykosociala behandlingsinsatser för barn 7 år eller yngre som utsatts för sexuellt våld, [www.sbu.se/380](http://www.sbu.se/380)
- Vård för personer som utsatts för sexuellt våld psykologisk behandling av komplex PTSD, [www.sbu.se/381](http://www.sbu.se/381)
- Psykologiska och psykosociala behandlingsinsatser för personer med intellektuell funktionsnedsättning som utsatts för sexuellt våld, [www.sbu.se/382](http://www.sbu.se/382)

Etik. En introduktion. Statens medicinsk-etiska råd

[https://smer.se/wp-content/uploads/2018/06/Etik.-En-introduktion WEB.pdf](https://smer.se/wp-content/uploads/2018/06/Etik.-En-introduktion_WEB.pdf)

SBU. Valet av insats är ibland ett etiskt vägval. Vetenskap och praxis, November 2021, [www.sbu.se/vop2021\\_19](http://www.sbu.se/vop2021_19)

**Tack!**