

Etiska aspekter på psykologiska och psykosociala insatser vid sexuellt våld till barn 7 år eller yngre

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 vara 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.

Tre rapporter från SBU

SBU har i tre rapporter sammanställt forskning om psykologiska och psykosociala insatsers 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.
- Sexuellt våld kan även ha negativ påverkan på framtida hälsa och livskvalitet, möjligheter att leva ett tryggt, rikt och självständigt liv.
- Mörkertalet är generellt stort när det gäller sexualbrott

Etiska huvudbudskap

- Det finns risker med att inte göra något, att inte erbjuda vård
- Insatser kan erbjudas även till små barn
- Det enskilda fallet – barnets situation och behov – är avgörande för beslut.
- Generella metoder kan vara användbara vid olika typer av övergrepp. Insatser som fungerar bra kan användas – men följ upp, utvärdera!
- 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.

Utsatthet

Små barn är särskilt sårbara för sexuellt våld på grund av att de:

- är i en känslig utvecklingsperiod
- är starkt beroende av vuxna som ska ge omsorg och stöd, är ibland förövare.
- har begränsade förmågor till förståelse, självbestämmande och möjlighet att dra upp gränser för sin integritet.

Forskningen om konsekvenserna av sexuellt våld för små barn, barn 7 år eller yngre, är begränsad.

Risker med att inte göra något

- Vetenskapligt stöd saknas för psykologiska och psykosociala insatser till barn 7 år eller yngre vid sexuellt våld.
- Finns dock risker med att låta bli att ge stöd och behandling.

Autonomi: individens förmåga att fatta beslut om sitt liv

- Barns autonomi begränsas av svårigheter med förståelse, frihet, resonerande och att fatta beslut.
- 0–7-åringar kan ha svårt att förstå att de utsatts för ett övergrepp och kan även pga. rädsla eller andra hinder ha svårt att rapportera övergrepp.
- Utveckling av processer för barns samtycke till vård och insatser pågår.

Hinder för vård eller insatser

- Föräldrar till barn som utsatts för sexuellt våld kan hindra att barn får behandling
- Vårdnadshavare som är förövare eller misstänkta förövare kan neka till att barnet får vård
- Även vårdnadshavare som inte är förövare kan tacka nej till behandling pga. upplevd stigmatisering som övergreppet skapar.
- Socialnämnden har i vissa lägen möjligheter att ingripa.

Syskon är en viktig anhöriggrupp

- Syskon till barnet som utsatts för det sexuella våldet kan påverkas negativt.
- Orosanmälan och utredning gäller oftast ett enskilt barn, inte säkert syskons behov av insatser beaktas.

Integritet: att dra gräns för sin privata sfär

- Det kan finnas risk att barns integritet skadas av insatser – men insatser kan vara viktiga.
- Principen att respektera andras integritet är relativ så att andra värden i enskilda fall kan väga tyngre.
- Kan vara viktigare för barnets hälsa och framtida livskvalitet att ge insats – trots viss integritetskränkning. Den bör förstås minimeras!

Rättvisa och jämlikhet

- För små barn är här tillgänglighet till vård den primära aspekten av rättvisa och jämlikhet.
- Flickor har högre risk för att utsättas för sexuellt våld, förövare är oftast män.
- Det är vanligare att barn i socioekonomiskt utsatta och dysfunktionella hem utsätts för sexuellt våld, dvs. hem där tvång, missbruk, psykisk ohälsa, förlust av familjemedlem eller våld finns.
- Icke förövande föräldrar kan ha svårt att kontakta vård pga. tvång, rädsla för våldsam partner, myter, missförstånd och upplevt stigma.

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.
- När behandling med gott vetenskapligt stöd saknas finns risk att personal känner oro kring insatser till yngre barn som utsatts för sexuellt våld.
- Personal kan fundera på om man har rätt kompetens då insatser för yngre barn ofta kräver metoder som bygger mindre på verbal förmåga än insatser för äldre barn och vuxna.
- I avsaknad av vetenskapligt stöd – vila i möjligaste mån på beprövad erfarenhet, dokumentera grunderna för beslut, vare det sig är att ge en insats eller inte.

Forskningsetiska aspekter (1)

Barn har rätt att bli hörda och ha inflytande över saker som rör dem själva

- Det finns starka etiska och vetenskapliga skäl till att ge små barn möjlighet att som aktiva forskningspersoner delta i forskningsstudier.
- Det kan finnas skillnader mellan svar som barn ger och svar som vuxna ger i barns ställe. Det innebär att inte rutinmässigt låta vuxna svara åt barnen.
- Metodutveckling behövs i forskningen av vedertagna och pålitliga utfallsmått som fungerar för yngre barn.

Forskningsetiska aspekter (2)

- Barn kan ta skada av forskning med otillräcklig kvalitet. Ej tillräckligt välgjorda studier, tex små undersökningsgrupper, ger resultat som inte är tillförlitliga.
- Utsatta yngre barn har ofta begränsad verbal och kognitiv förmåga. Interventioner kan behöva anpassas till yngre barn och blir inte helt jämförbara med samma intervention i en version för äldre barn.

Slutligen ...

- Kan vara omöjligt att erbjuda olika, specifika insatser för olika typer av våld eller potentiellt traumatiserande händelser.
- Bredare interventioner för behandling av trauma eller PTSD ger utrymme att anpassa arbetet till det specifika traumat som barnet har exponerats för – samtidigt som själva metoden är lika oavsett vad som föranlett traumat.

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
- Vård för personer som utsatts för sexuellt våld psykologisk behandling av komplex PTSD, www.sbu.se/381
- Psykologiska och psykosociala behandlingsinsatser för personer med intellektuell funktionsnedsättning som utsatts för sexuellt våld, 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

Tack!

Webbplats: sbu.se