

Fra stævnet

Overgreb og seksualitet

– fragmenter fra oplæg og gruppesamtale på stævnet lørdag den 12. september 2009.

AF HEIDI HANSEN

Tidens udfordring

I dag fylder seksualitet meget i samfundsbilledet, f.eks. i TV-reklamer, i reklamer i bybilledet, på film og på internettet. Det er svært at bevare en vis kyskhed i tilgangen til det seksuelle. Mennesker, som har oplevet overgreb, oplever samfundets omgang med det seksuelle som intimiderende og blufærdighedskrænkende. Mennesker, hvor begærlivet fylder alt for meget, har svært ved at få fokus på andet, når det seksuelle hele tiden fylder i det offentlige rum. Disse tidens tendenser påvirker også udviklingshæmmede, som kan have ønsker om et ligeså aktivt kærlighedsliv som andre, og med fare for – ligesom andre – at det lavere begærliv bliver for dominerende.

Menneskets seksualitet er et emne, som Rudolf Steiner har sagt og skrevet meget lidt om, og i så fald i relativt overordnede betragtninger. I dag er vi i arbejdet med den antroposofiske kulturimpuls nødt til at finde en vej til at kunne tale om og forstå seksualitet på måder, så vi ikke intimiderer hinanden, men kan hjælpe de mennesker, som har brug for hjælp for at få ro i sjælevet. Seksualitet var således et af flere fordybelsestemaer på

årets helsepædagogiske stævne 'Ethiske dilemmaer i tiden'. Arbejdsgruppen forholdt sig til følger af seksuelle overgreb og den pædagogiske udfordring i udviklingshæmmedes seksualitet mere alment.

Fakta om overgreb¹

En spørgeskemaundersøgelse² blandt cirka 4.000 elever i 9. klasse i 2008 viste, at 22 % af pigerne har oplevet seksuelle overgreb fra enten jævnaldrende eller voksne, og tilsvarende er der 5% af drengene, som har oplevet seksuelle overgreb fra enten jævnaldrende eller voksne.

En anden undersøgelse blandt kommunale sagsbehandlere³ viser, at børn anbragt uden for hjemmet og for børn med fysiske eller psykiske handicap har øget risiko for at blive udsat for seksuelle overgreb.

Det er en kendsgerning, at seksuelle overgreb for mange mennesker fører til livslange traumer og giver både fysiske og psykiske forstyrrelser. Seksuelle overgreb og dermed seksualitet er for omkring 10% af befolkningen et livstema, som på en eller anden måde har afgørende betydning for disse menneskers livsforløb og trivsel.

Hændelsens virkning⁴

Når et barn oplever et seksuelt overgreb, får det et chok og føler sig truet på livet. Jeget og astrallegemet trækker sig ud af kroppen, sådan at overgrebet

opleves med den fysiske krop og æterlegemet. Mange børn (og voksne) kan derfor ikke huske og forklare, hvad der egentlig skete – og således er det nemt at få et forkert billede af, hvad der er sket. Enten fordi andre ønsker at placere en løgn i barnet, eller fordi barnet ikke selv kan komme frem til et sandt billede af hændelsen.

Virkningen af overgreb er således for det første, at barnet kommer til at lide af følelsesmæssige vildfarelser (angst, skam, skyld, mindreværd), som bliver til et mønster resten af livet. Mønsteret bliver hele tiden lidt værre og lidt mere kronisk, efterhånden som barnets udvikling skrider frem.

For det andet indtræder der en ny orden mellem de forskellige legemer i mennesket, fordi jeget og astrallegemet har forladt kroppen på grund af chok og dødsangst. Det betyder, at jeget ikke virker ind i de andre legemer på samme måde, som ellers var idealet for mennesket – og resultatet er, at mennesket får vanskeligere ved at bygge en krop, som er egnet for den ånd, der skal bæres frem i verden.

Mønsteret følelsesmæssigt

Børn lever så meget i det æteriske, at de tager ansvar for alt, som foregår omkring dem, medmindre de voksne tydeligt gør opmærksom på, hvad der ikke er børnenes ansvar. Et barn, som oplever et seksuelt overgreb, følger sig

Heidi Hansen er uddannet antroposofisk heilpraktiker og arbejder med irisanalyse, antroposofisk medicin og samtalerapi. Heidi underviser også i biografarbejde og holder foredrag om antroposofisk forståelse af seksuelle overgreb. Læs mere på www.helsepraksis.dk.

skyldig over hændelsen og er samtidig forvirret og chokeret over, hvad der foregik. Barnet har ikke udviklet erfaringer og begreber til at fordøje hændelsen. Oplevelsen hober sig op i kroppen i form af angst for at overgrebet gentager sig, skyldfølelse over at have medvirket til noget sådant, og følelsen af at skamme sig over sig selv.

Efterhånden som barnet vokser og bliver mere bevidst om sig selv, opstår der et stort mindreværd og en oplevelse af at være et ringere menneske end andre – og det fører for mange

Efterhånden som barnet vokser og bliver mere bevidst om sig selv, opstår der et stort mindreværd og en oplevelse af at være et ringere menneske end andre –

til den misforståelse, at man skal stå til rådighed for andre menneskers behov, herunder også seksuelle behov. Desuden opstår der en stor sorg over, at stå alene i verden og over at verden ikke er god – og en vrede over ikke at kunne forsvare sig og over de voksnes manglende omsorg.

Unge og voksne som har været udsat for overgreb, har svært ved at indgå i sunde fø-

lelsesmæssige forhold til andre mennesker og svært ved at få et naturligt forhold til det seksuelle. Det typiske billede er, at seksualiteten enten kommer til at fylde meget lidt – eller kommer til at fylde alt for meget.

Fysiske følger

For børn er de umiddelbare fysiske følger af overgreb typisk problemer med renlighed – også selvom barnet var blevet renligt. Angsten for at overgrebet gentages og den følelsesmæssige reaktion på selve overgrebet viser sig ofte fysisk i form af uspecificeret 'ondt i maven' og angst for at være alene, f.eks. at sove alene. Efter et stykke tid viser der sig sygdomstendenser såsom nattetisseri og tilbagevendende blærebetændelser eller underlivsbetændelser.

De fysiske følger for unge/voksne er typisk mangelfuld eller alt for rigelige sekundære kønstræk (f.eks. skægvekst hos piger), ubalancer i hormonsystemet (f.eks. kort eller lang menstruationscyklus, menstruationskrampe, nedsat fertilitet), sygdomme i underlivet (f.eks. blærebetændelser, underlivsbetændelser, inkontinens, tendens til cystedannelse) og i nogle tilfælde deformere kønsorganer.

Antroposofisk set er årsagen til disse sygdomstendenser helt grundlæggende 'uorden i sølvprocesserne', som er opstået ved overgrebet, hvor astrallegemet er blevet 'vækket' for tidligt og nu griber for meget ind i underlivet. Et vigtigt element i medicinsk behandling af såvel børn som voksne er således forskellige former for homøopatisk sølv, som styrker æterlegemets virkning i underlivet.

Sociale følger

Det helt store tema for mennesker med overgreb som livstema er en manglende evne til at opretholde egne grænser, og en tilsvarende manglende evne til at mærke og forstå andre menneskers grænser. En stor del af det terapeutiske arbejde – hvad enten mennesket nu står åbent for egenudvikling gennem samtalerapi eller har behov for decideret opdragelse – handler således om at komme til at mærke egne og andres grænser. Og lære at sige nej og respektere/forstå et nej fra andre.

Den primære årsag til denne nedsatte sansning af egne grænser og den tilsvarende mangelfulde sansning af andre skal findes i, at organernes udvikling er blevet forstyrret af reaktionen på de seksuelle overgreb (ekskarnation + følelsesmæssige vildfarelser). Altså har organerne ikke udviklet sig til deres 'fulde potentiale', og således har det enkelte organ og →

→ organerne indbyrdes en nedsat sansning. Det er typisk nyrener, som er hårdest ramt af eftervirkningen af chok og forskellige former for angst. Nyrener er en hovedaktor både i den indre sansning/kommunikation mellem organerne indbyrdes (på et underbevidst plan) og fordøjelsen af den ydre mere bevidste sansning.

For at lære den sociale kunst og det med grænser, skal der altså ske en forvandling af organernes tilstand f.eks. gennem behandling med antroposofisk medicin, terapeutisk eurytmi og samtalerapi (kun for voksne). Hvis der skal peges på særlige udfordringer for udviklingshæmmede med overgreb som livstema så kan det være, at det på grund af udviklingshæmningen er vanskeligt at nå en udvikling, hvor mennesket kan sanse sig selv og andre fuldt ud – eller sagt med andre ord, så vil det i nogle tilfælde

Hvis der skal peges på særlige udfordringer for udviklingshæmmede med overgreb som livstema så kan det være, at det på grund af udviklingshæmningen er vanskeligt at nå en udvikling, hvor mennesket kan sanse sig selv og andre fuldt ud –

være nødvendigt med en vedvarende opdragelsesimpuls udefra for at dæmpe adfærden over for andre.

Overgreb og udviklingshæmning

Overgreb eller andre former for omsorgssvigt over for helt små børn, hvor hjernen og nervesystemet ikke er færdigudviklet

(cirka 0–3 år), resulterer næsten altid i hjerneskader.

Altså er der god grund til at være særligt opmærksom på børn fra det sociale system, som a) har været udsat for forskellige former for omsorgssvigt i den tidlige barndom, og b) har pådraget sig en hjerneskade, og c) har andre tegn som f.eks. angst, problemer med renlighed og tendens til kroniske sygdomme i underlivet.

Her *kan* der være tale om overgreb – og det vil være godt så tidligt som muligt at have det med som en bevidst del af det terapeutiske og pædagogiske arbejde for at forebygge og mildne de udfordringer, som opstår omkring kønsmodningen.

I forhold til voksne udviklingshæmmede med overgreb som livstema, var der blandt deltagerne på stævnet enighed om, at der her er brug for samme pædagogik som over for udviklingshæmmede, der af andre grunde har svært ved at fornemme det med grænser, eller hvor det seksuelle fylder meget.

Seksuel opdragelse og dannelse

På stævnet drøftede vi, om der ligesom over for andre unge skal være seksualvejledning på som periodetema for alle f.eks. som en del af de sidste klassetrin eller i ungdomsuddannelsen. Her var der enighed om, at seksualitet som tema dels opstår på forskellige alderstrin og dels optræder på så forskellig vis, at behovet for oplysning og dannelse bør foregå individuelt og helst også i enrum. Det er ikke et emne, som skal drøftes hen over arbejdet på værkstedet

eller i køkkenet – men gerne et emne som man aftaler, hvornår man taler om på et tidspunkt, hvor der så også er tid til det.

I forhold til individuel oplysning og dannelse på det seksuelle område er det vigtigt at forstå, hvor det enkelte menneskes viljes- og tankeliv står i forhold til seksualiteten. For nogle udviklingshæmmede når kærlighedslivet til de tidlige teenageårs romantiske forelskelse, men ikke med længsel efter egentlig fysisk aktivitet. Andre har et stærkt ønske om at være kærester og holde i hånd og hygge – og ikke mere end det. Mens andre har både lyst og evne til at ville meget mere. Det er klart at den pædagogiske udfordring er forskellig i forhold til bare disse tre typer, og virkelighedens verden rummer sikkert endnu flere.

Der var enighed om, at den særlige udfordring for udviklingshæmmede i forhold til det seksuelle er, at man som udviklingshæmmede har sit privatliv på et sted, som også er arbejdsplads for mennesker med meget forskellige holdninger. Det er således ikke sikkert, at privatlivets fred på værelset bliver respekteret af medarbejderne – og heller ikke sikkert, at medarbejderne er enige om, hvad der må foregå på værelset.

Den pædagogiske udfordring

På stævnet drøftede vi, hvad det kræver af en helsepædagog at forholde sig til seksualitet som en del af hverdagen sammen med udviklingshæmmede. Følgende temaer dukkede op i drøftelserne:

- Det vigtigt at udvikle et *fælles professionelt sprog* og at medarbejderne over sig i at tale om det seksuelle på passende måder, sådan at man kan overvinde egen generthed og undgå oplevelse af at blive intimideret.
- Der er behov for at drøfte og nå frem til *fælles holdninger* til seksualitet, særligt hvad man vil være med til og ikke vil være med til. Det kan f.eks. omfatte holdninger til lødighed i billedmateriale eller film, og fælles holdninger til, hvad der må foregå på værelset og på fælles opholdsarealer.
- Der er også behov for at drøfte, hvordan seksualitet som *small-talk* samtaleemne håndteres blandt medarbejderne, herunder f.eks. omtale af andre medarbejders »attraktivitet«. Og også omtanke i *påklædning* i forhold til at sende uhensigtsmæssige signaler.
- Det vil formentlig være en god idé at *ophvise familie og pårørende* om, hvordan seksualitet som udfordring håndteres, og hvilke holdninger der praktiseres på stedet (skolen, ungdomsuddannelsen, bo-stedet).
- Der er behov for at nogle medarbejdere påtager sig *rollen som seksual-vejleder* i forhold til f.eks. beboerne i et bofællesskab, sådan at det enkelte menneske bliver mødt, oplyst og dannet i forhold til sin livssituation. Her vil det være en god idé at blive mødt af en medarbejder med samme køn som én selv.

Deltagerne fra Marjatta Skolehjem⁵ fortalte om deres er-

faringer fra arbejdet i en 'sex-gruppe', hvor medarbejdere gennem flere år har drøftet og forholdt sig til seksualitet som tema. Gruppen er blandt andet blevet undervist af en sexolog. Og der har været tilbud om kæreste-kurser til elever på ungdomsuddannelsen. Der var stor interesse for at få mere at vide om disse erfaringer, og således er stafetten blevet givet videre i forhold til yderligere tanker og samtaler om temaet overgreb og seksualitet rundt om i landet.

Noter

¹Flere fakta om overgreb findes blandt andet hos Videnscenter for Socialt udsatte www.vfudsatte.dk, hos Statens Institut for Folkesundhed www.si-folkesundhed.dk og hos Socialt Udviklingscenter SUS www.sus.dk.

²*Unge trives år 2008*, Statens Institut for Folkesundhed og Syddansk Universitet 2009, se www.si-folkesundhed.dk under udgivelse.

³*Seksuelle overgreb mod børn og unge med handicap – En kvantitativ og kvalitativ undersøgelse af omfang og karakter af seksuelle overgreb*, Socialt Udviklingscenter SUS og SISO 2007 – Videnscenter for sociale indsatser ved seksuelle overgreb mod børn. Se www.sus.dk under udgivelser.

⁴Interesserede læsere kan læse mere om børns reaktioner på overgreb i artiklen 'Den tabte uskyld – når børn udsættes for seksuelle overgreb' i *Pimppegryden* (tidsskrift for Rudolf Steiner Børnehavepædagogik) marts 2009. Se www.pimppegryden.dk.

⁵Få yderligere oplysninger om Marjattas erfaringer hos Bernhard Schmitz, som til daglig er forstander på Marjatta Skolehjemmet. Bernhard kontaktes via mail på bfsc@marjatta.dk eller via Marjattas hovednummer 5596 5119.

