

Akureyri, 7. janúar 2022

Varðandi umsögn um tillögu til þingsályktunar.

Allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis hefur óskað eftir umsögnum um tillögu til þingsályktunar um aðgerðir gegn kynferðisbrotum og aukinn stuðningur við þolendur, 16. mál. Undirrituð er sálfræðingur á göngudeild geðdeildar Sjúkrahúsins á Akureyri (SAK) og hefur unnið mikið með þolendum kynferðisofbeldis síðustu ár og fór því yfir þingsályktunartillöguna að ósk starfandi framkvæmdastjóra lyflækningasviðs.

Mjög jákvætt er að slík þingsályktunartillaga sé komin fram og að þar sé lögð áhersla á að auka aðgerðir gegn kynferðisbrotum á mismunandi sviðum. Kaflinn um tíðni kynferðisbrota, hlutfall þeirra sem kæra brotin og hlutfall mála þar sem er ákært og sakfelld er áhugaverður og mikilvæg umfjöllun þar. Undirrituð telur æskilegt í því samhengi að einnig sé fjallað um áhrif kynferðisbrota á þolendur sem eru oft mikil og langvarandi. Þolendur kljást oft við mikla vanlíðan, detta út úr námi eða vinnu og margir þróa með sér áfallastreituröskun. Til að mynda mætti benda á að tíðni áfallaröskunar er mun hærra hjá þeim sem verða fyrir kynferðisbrotum heldur en þeim sem verða fyrir öðrum alvarlegum áföllum.

Varðandi kaflann um auknar aðgerðir gegn kynferðisbrotum eru nokkur atriði sem undirrituð vill benda á. Tillagan um að styrkja lögreglu og ákærvald er mjög jákvæð og eins það að leggja til aukna fræðslu og símenntun fyrir lögreglu og ákærvald. Undirrituð veltir því fyrir sér hvort æskilegt væri að útfæra tillöguna um fræðslu og símenntun nánar, t.d. þannig að gerð sé krafa um að þeir sem sinni þessum málaflokkum sækji sér símenntun með ákveðið löngu millibili. Einnig telur undirrituð mikilvægt að gerð sé krafa um að dómara á öllum dómstigum sækji sér slíka fræðslu og símenntun. Að mati undirritaðrar má oft lesa nokkra vanþekkingu dómara varðandi eðlileg áfallaviðbrögð og hegðun í kjölfar áfalla í dómum sem birtir hafa verið og er slík fræðsla því mjög mikilvæg.

Í kaflanum varðandi aukinn stuðningur við frjáls félagasamtök sem sinna þolendum eru nokkur samtök nefnd á nafn en ekki Aflið, samtök gegn kynferðis- og heimilisofbeldi, sem starfar á Akureyri og sinnir þolendum á Norðurlandi eystra. Undirrituð er sammála mikilvægi þess að styrkja slík samtök þar sem þau veita mikilvægan stuðningur við þolendur auk þess að vekja athygli á og fræða um málaflokkinn. Hins vegar telur undirrituð einnig mjög mikilvægt að auka aðgengi þolenda að gagnreyndri sálfræðimeðferð til þess að vinna með áfallastreituröskun sem er eins og fyrr segir algeng eftir kynferðisbrot. Jafningjastuðningur eins og frjálsu félagasamtökin veita getur verið mjög hjálplegur en er í flestum tilfellum ekki nóg til þess að ná bata frá áfallastreituröskun ef hún er til staðar.

Fyrir nokkrum árum var veitt auka fjármagn bæði til LSH og SAK fyrir stöðu sálfræðings til að sinna þolendum ofbeldis og var undirrituð í þeirri stöðu fyrir hönd SAK. Það fjármagn var hins vegar tímabundið og eftir að það var ekki veitt lengur var ekki möguleiki á að hafa slíka stöðu áfram á SAK. Áfallamálum er að sjálfsögðu enn sinnt á göngudeild geðdeildar en biðtími eftir slíkri meðferð hefur lengst þar sem henni er sinnt til viðbótar við önnur störf. Undirrituð hefur einnig fregnir af því að bið eftir áfallaúrvinnslymeðferð á öðrum stofnunum sé yfirleitt löng. Það væri því mjög æskilegt ef hægt væri að styðja sérstaklega við áfallaúrvinnslymeðferð á þeim stofnunum þar sem þekkingin á slíkri meðferð er þegar til staðar t.d. sjúkrahúsunum.

Varðandi kaflann um réttarstöðu þolenda vill undirrituð benda á að í þeim tilvikum þegar mál er fellt niður án ákæru verður það þolendum oft mikið áfall að fá tilkynningu um það skriflega. Í gangi er tilraunaverkefni milli Háskólans á Akureyri og Lögreglunnar á Norðurlandi eystra þar sem þolendum er boðið viðtal þar sem tilkynnt er um niðurfellingu máls í stað þess að það berist bréfleiðis og þolendur geta þá fengið skýringar á ástæðum þess o.s.frv. Hér að neðan er tengill á rannsókn þar sem meðal annars er fjallað um þetta verkefni en að mati undirritaðrar væri mjög æskilegt að það verðlaug að þolendur fái viðtal ef mál er fellt niður væri almenna reglan alls staðar á landinu.

Annað tilraunaverkefni sem hefur verið í gangi á Norðurlandi er samstarfsverkefni Lögreglunnar á Norðurlandi eystra, Háskólans á Akureyri, SAK og HSN (Heilbrigðisstofnunar Norðurlands) þar sem sálfræðingur á SAK eða HSN býður þolanda kynferðisofbeldis viðtal sem fyrst eftir skýrslutöku hjá lögreglu. Undirrituð hefur ásamt öðrum sálfræðingum göngudeildar geðdeildar SAK tekið þátt í verkefninu og tekið þó nokkur viðtöl við þolendur þar sem lögð er áhersla á að viðkomandi fái að viðra upplifun sína af skýrslutökunni, fái fræðslu um eðlileg viðbrögð við áföllum og leiðbeiningar um hvert er hægt að leita eftir frekari aðstoð. Þeir þolendur sem undirrituð hefur rætt við í slíkum viðtölum hafa list ánægju með viðtalið og talið það hjálplegt. Þetta er dæmi um úrræði sem væri hægt að mæla með að yrði tekið upp á fleiri stöðum en þá er mikilvægt að því fylgi einnig fjármagn þar sem erfitt getur reynst að sinna þessu til viðbótar við önnur verkefni sálfræðinga á stofnunum.

Í kaflanum varðandi réttarstöðu þolenda er minnst á að sett verði lög um að þolendur séu með réttindi sem aðilar máls og vill undirrituð taka undir mikilvægi þessa. Óvissan sem fylgir því að vita lítið um framvindu máls eftir kæru hefur oft mjög mikil áhrif á líðan og bata þolenda og því mikilvægt að bæta úr þessu. Réttargæslumenn veita mikilvæga þjónustu varðandi það að halda þolendum upplýstum og undirbúa þá fyrir það sem framundan er og mjög jákvætt ef lögð er áhersla á að auka tímafjölda þeirra. Einnig mætti hvetja til þess að réttargæslumenn eigi samstarf við meðferðaraðila þolanda ef þolandi er í þjónustu hjá einhverjum fagaðila t.d. varðandi það að undirbúa þolanda fyrir vitnisburð fyrir dómi.

Annað sem undirrituð vill benda á er að það að þurfa að mæta geranda í dómssal getur haft verulega mikil og skaðleg áhrif á líðan þolenda og er mikilvægt að þeir hafi val um það hvort þeir treysti sér til þess að bera vitni að geranda viðstöddum. Í tilfellum þar sem langvarandi ofbeldi hefur átt sér stað er algengt að gerandi hafi haft mikla stjórn á þolanda og því líklegt að vera hans í dómssal geti haft áhrif á vitnisburð þolandans. Ákveðið augnaráð eða svipbrigði geranda gæti verið nóg til þess að þolandi með áfallastreituröskun endurupplifi áfallið í dómssal og/eða hætti við eða umorði það sem hann ætlaði að segja. Ef þolandi er búinn að ná ákveðnum bata eftir áfallið en þarf svo að bera vitni fyrir dómi að geranda viðstöddum getur það valdið afturför í bataferlinu.

Undirrituð veit bæði dæmi um mál þar sem mat sálfræðings um að það væri mikilvægt fyrir heilsu þolanda að gerandi væri ekki viðstaddur í dómssal hafi verið tekið til greina og að það hafi ekki verið

farið eftir því. Í þessu samhengi er mikilvægt að hafa í huga að ekki hafa allir þolendur aðgang að sálfræðingi eða öðrum meðferðaraðila þegar mál fer fyrir dóm og hafa því mögulega ekki kost á því að einhver færi rök fyrir því að það sé þolanda fyrir bestu að gerandi sé ekki viðstaddur. Til þess að kerfið sé þolendavænt er því mikilvægt að þolandinn sjálfur fái að meta hvort hann treysti sér til þess að bera vitni að geranda viðstöddum fremur en að hann þurfi að sýna fram á gögn um að það sé honum ekki fyrir bestu.

Nánari upplýsingar varðandi fyrrnefnd tilraunaverkefni:

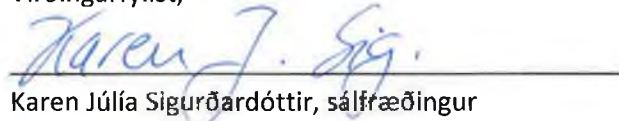
<https://www.unak.is/is/rannsoknir/rannsoknir-vid-ha/thjonusta-vid-tholendur-kynferdisbrota>

<https://skemman.is/bitstream/1946/32390/1/Meistaraverkefni%20-%20Karen%20Birna.pdf?fbclid=IwAR11wHRwyMwhS6kRtKNx1DmKCNMce-dZGJQvxZQ6F3-rmSWvZa0-aS4KBOM>

https://skemman.is/bitstream/1946/33905/1/Hugarr%c3%b3%20lokaritger%c3%b0.pdf?fbclid=IwAR0cED2cgBUc1Pg2aDs6lfozP_si2inQ37dFI1RP3w-VOmz15apUja5NBKs

Meðfylgjandi er einnig ritgerð um sýn sálfræðinga á samstarfsverkefnið um viðtal eftir skýrslutöku.

Virðingarfyllst,



Karen Júlía Sigurðardóttir, sálfræðingur

Göngudeild geðdeildar SAK

Netfang: kjs0109@sak.is

Sími: 463-0202



**Háskólinn
á Akureyri**

Heilbrigðisvísindasvið

2020

Framhaldsnámsdeild

Sálræn áföll og ofbeldi OFB0110

Sálfræðiviðtal að lokinni skýrslutöku hjá lögreglu

Sýn sálfræðinga á verkefnið

Þemagreining

Karen Nóadóttir kt. 060290-3509

Kennari: Sigrún Sigurðardóttir

Efnisyfirlit

Inngangur	3
Aðferð	4
Þátttakendur	4
Framkvæmd	4
Gagnagreining.....	4
Niðurstöður	5
Sjálft umbótaverkefnið.....	5
Þolendur kynferðisofbeldis	7
Verklag í kringum stuðningsviðtal.....	9
Stuðningsviðtal	10
Næstu skref	13
Lokaorð	14

Inngangur

Í ársbyrjun 2018 voru undirritaðir samningar um umbótaverkefni á vegum Lögreglustjórans á Norðurlandi eystra, Sjúkrahússins á Akureyri, Heilbrigðisstofnunar Norðurlands og Rannsóknarmiðstöðvar gegn ofbeldi við Háskólann á Akureyri. Um var að ræða tilraunaverkefni til tveggja ára sem snýr að því að veita þolendum kynferðisofbeldis sálfræðiviðtal, þeim að kostnaðarlausu, að lokinni skýrslutöku hjá lögreglu. Hlið þolenda hefur þegar verið rannsökuð í tengslum við þetta verkefni en í þessari greinargerðar er leitast eftir að varpa ljósi á sýn sálfræðinga sem veitt hafa slík viðtöl.

Í samstarfsyfirlýsingu fyrrgreindra aðila segir að markmiðið sé að bjóða upp á slíkt stuðningsviðtal sem fyrst að skýrslutöku lokinni og í því felst að veita stuðning, fræðslu um eðlileg viðbrögð við áfalli og meta áhættuþætti varðandi það hvort viðkomandi muni koma til með að þurfa frekari aðstoð. Þá skal benda honum á viðeigandi meðferðarúrræði sé þess þörf.

Tekin voru einstaklingsviðtöl við tvo reynslumikla sálfræðinga, annars vegar frá Sjúkrahúsinu á Akureyri og hins vegar Heilbrigðisstofnun Norðurlands. Í gegnum árin hafa þeir báðir unnið heilmikið með einstaklingum sem eiga sér áfallasögu, m.a. þolendum kynferðisbrota.

Voru þessi viðtöl tekin saman og niðurstöðurnar þemagreindar. Greind voru fjögur meginþemu sem kynnt eru í niðurstöðukafla þessarar greinargerðar. Að niðurstöðukaflanum loknum er tekið dæmi um hugsanlegt næsta skref. Lýkur greinargerðinni á lokaorðum þar sem efnið er dregið saman og tiltekið það sem hugsanlega mætti betur fara.

Aðferð

Unnið var út frá eigindlegri rannsóknaraðferð þar sem tekin voru tvö hálfopin einstaklingsviðtöl og stuðst var við tiltekna viðtalsramma.

Þátttakendur

Þátttakendur voru tveir sálfræðingar sem báðir hafa mikla reynslu af því að vinna með einstaklingum sem orðið hafa fyrir áföllum, þ.m.t. kynferðisofbeldi. Voru þeir valdir með svokölluðu tilgangsrúrtaki þar sem vitað var að þeir höfðu sinnt umræddum viðtölum og gætu þ.a.l. gefið innsýn í verkferla, eigin reynslu og hugmyndir. Til stóð að taka viðtöl við fleiri sálfræðinga til að fá fleiri sjónarhorn á viðfangsefnið en erfiðlega gekk að ná á þeim, ýmist vegna sumarleyfa, veikinda eða annarra þátta.

Framkvæmd

Samskipti við viðmælendur fyrir viðtölin fóru fram í gegnum tölvupósta, kom þar m.a. fram tilgangur rannsóknarinnar og hlutverk rannsakanda. Sjálf gagnaöflunin fór fram í ágúst og september 2020 og voru viðtölin tekin á skrifstofum viðmælenda. Viðtalsrammarnir sem stuðst var við í viðtölunum voru að stærstu leyti eins og var viðfangsefnið það sama. Viðtölin voru hljóðrituð með snjallsíma rannsakanda, afrituð orðrétt og prentuð út fyrir þemagreiningu. Að greiningu og greinargerðarskrifum loknum var öllum gögnum eytt.

Gagnagreining

Líkt og fyrr segir voru viðtölin prentuð út. Rannsakandi notaðist við litakóðun við gagnagreininguna og flokkaði þannig gögnin í nokkur þemu. Niðurstaðan var að eftir stóðu fjögur meginþemu sem fönguðu best megininntak viðtalanna beggja. Auk yfirþemanna fjögurra voru greind nokkur undirþemu sem þó voru mis yfirgripsmikil og var því ákveðið að flétta þau inn í heildartexta hvers þema í stað þess að kaflaskipta þemunum frekar.

Við greiningu gagna og í viðtölunum sjálfum reyndi rannsakandi að halda hlutleysi sínu svo skoðun hans myndi ekki lita niðurstöður rannsóknarinnar.

Niðurstöður

Hér verða helstu niðurstöður þemagreiningarinnar kynntar. Yfirþemun eru fjögur, sjálft umbótaverkefnið, þolendur kynferðisofbeldis, verklag í kringum stuðningsviðtal og stuðningsviðtal.

Sjálft umbótaverkefnið

Viðeigandi þykir að hefja þennan niðurstöðukafla á því að segja að báðir sálfræðingarnir eru ákaflega hlyntir umbótaverkefninu, jákvæðir gagnvart því og vilja ólmir að búið verði svo um hnúta að það haldist til frambúðar. Annar þeirra sagðist vera ánægður að fá að taka þátt í verkefninu og sagði „... þetta er bara málaflokkur sem skiptir mig máli... bara málaflokkur sem ég hef áhuga á að sinna.“

Með því að veita þolanda kynferðisofbeldis stuðning og fræðslu með stuðningsviðtali er mögulega verið að draga úr líkum á því að hann þrói með sér áfallastreituröskun eða aðra geðræna sjúkdóma sem geta haft veigamikil neikvæð áhrif á líf hans og annarra í kringum hann, t.d. börn. Talaði annar sálfræðingurinn jafnvel um hættuna á miklum þjáningum og harmleik milli kynslóða. Með því að grípa inn í er hægt að stöðva vítahringinn. Er því um að ræða mikilvægt forvarnarstarf. Þá er einnig hægt að horfa á hlutina út frá samfélaginu í heild en samfélagslegur ávinningur er einnig mikill. Oft eru þeir einstaklingar sem orðið hafa fyrir áfalli t.d. kynferðisofbeldi „alltaf hjá læknum“ líkt og annar sálfræðingurinn orðaði það. Þeir sækja í lyf við ýmsum kvillum og eru oft stórnotendur í heilbrigðiskerfinu sem gefur að skilja getur verið afar kostnaðarsamt. Ávinningurinn af því að aðstoða þolendur kynferðisofbeldis, gera það vel og fylgja eftir er því gríðarlegur.

Annar viðmælandinn sagðist einnig vilja bæta í, auka samstarf með réttargæslukerfinu og stækka þjónustuna þannig að stærrí hópur hefði aðgang að henni. Líkt og hann orðaði það „við erum bara útleitandi, við erum bara að sækja fólk, bjóða fólk þessa meðferð.“ Vissulega gæti það kostað biðlista en þá væri jafnframt hægt að sýna fram á þörfina.

Umbótaverkefnið hefur þó ekki gengið hnökralaust fyrir sig en það er ekki óeðlilegt þegar nýjungum er hrint í framkvæmd. Aðspurðir sögðust hvorugur sálfræðinganna hafa fengið þar til gerða kynningu á verkefninu, samningar hafi í raun þegar verið undirritaðir þegar þeir heyra af verkefninu. Annar hafði orð á því að sér „... hefði fundist jákvætt að við sem vorum að fara að sinna þessu t.d. hér hefðum komið fyrr inn í þetta í ferlinu.“ Ekki var þörf á tiltekinni þjálfun fyrir sálfræðingana þar sem þeir hafa báðir mikla reynslu af því að sinna einstaklingum sem orðið hafa fyrir áföllum þ.m.t. kynferðisofbeldi.

Annar sálfræðinganna talaði um að hann hefði viljað fá ýmis praktísk atriði á hreint áður en farið var af stað með verkefnið. Nefnir hann þar helst skipulag í tengslum við verklagið en hann og samstarfsaðilar þurftu að finna út úr mörgum litlum atriðum jafnóðum sem hann taldi „... náttúrulega yfirstjórnar og annarra að gera“. Skipulagsleysi getur valdið þirringi og ringulreið og var upplifun rannsakanda sú að það örlaði aðeins á slíku. Er þar helst fernt sem virtist hafa áhrif. Fyrst má nefna upphafið umbótaverkefnisins. Strax á fyrstu vikunum eftir að því var hrint í framkvæmd bárust tilkynningar um þörf á viðtölum og samkvæmt öðrum sálfræðingnum voru þó nokkur með stuttu millibili og fyrirvarinn stuttur. Þrátt fyrir að vera reynslumikill í þessum efnun þótti öðrum sálfræðingnum það óþægileg staða og sagði „ég þurfti bara svona svolítið eiginlega bara að ákveða í þú veist, bara rétt fyrir fyrsta viðtal, hvað ég ætlaði að fara yfir í viðtalinu.“ Þá komu einnig upp vangaveltur um hversu mikinn forgang þessi mál ættu að hafa fram yfir önnur verkefni og skjólstaðinga sem þegar væru í þjónustu. Stundum væri flókið að koma þessu að í aðra dagskrá en svo virðist sem ekki verið rætt í upphafi hvernig því ætti að vera háttað.

Samkvæmt samstarfsyfirlýsingunni átti Sjúkrahúsið á Akureyri að gegna því hlutverki að veita þolendum einn tíma í sálfræðiþjónustu að lokinni skýrslutöku hjá lögreglu og Heilbrigðisstofnun Norðurlands var skipuð til vara. Af viðtölunum að dæma er eins og sú hlutverkaskipting sé frekar óljós. Nú hafa báðar þessar stofnanir sinnt stuðningsviðtölunum

en verklagið er ekki það sama og telst það til annars þáttarins. Annar viðmælandinn sagði m.a. „[stofnunin] gerir bara eins og þau kjósa“. Athyglisvert er að verklag þessara tveggja stofnana hafi ekki verið samræmt strax í upphafi. Um þessi tvö atriði hafði annar sálfræðingurinn þetta að segja:

Að þú veist, að fá okkur öll saman á einhvern fund og bara ákveða ókei hvernig ætlum við að hafa þetta... Það hefði verið gott að hafa meiri, kannski helst með einmitt, mér hefði fundist gott ef það hefði verið haldinn bara einhver svona fundur bara í byrjun.

Í þriðja lagi má nefna verklagsreglur tengdar hvernig og við hvern sé best að hafa samband þegar upp koma mál. Annar sálfræðingurinn nefndi að stundum tæki langan tíma að ná sambandi og jafnvel næðist það ekki. Hlutirnir hafa þó færst í betra horf og haft er eftir öðrum sálfræðingnum að búið sé að slípa verklagið saman og ferlið því orðið skilvirkara. Sú vinna hafi þó alfarið verið í höndum þeirra þar innanhúss.

Fjórði þátturinn hefur með reglulega samráðsfundi varðandi umbótaverkefnið að gera. Aðild viðmælandanna tveggja að slíkum fundum er ólík. Taldi annar þeirra það til galla að sitja ekki reglulega samráðsfundi til að fara yfir stöðuna. Sagðist hann vilja sjá þannig fyrirkomulag og viðstaddir yrðu þá bæði þeir sem hafa yfirumsjón með verkefninu og þeir sem eru á gólfinu að sinna viðtölunum.

Þolendur kynferðisofbeldis

Báðir sálfræðingarnir töldu að upplifun þolenda af stuðningsviðtölunum væri alla jafna mjög jákvæð, „... fólk hefur verið ánægt með það.“ og þakklátt. Erfitt getur þó verið að segja nákvæmlega til um það því enginn er samanburðurinn. Líkt og annar sálfræðingurinn orðaði það, „það er alltaf hægt að fá fram jákvæðar niðurstöður ef maður bara sleppir samanburðinum.“ Mikilvægt er fyrir þolendur að fá viðtalið og er það von annars sálfræðingsins að viðtalið gefi þolendunum þá tilfinningu að á þá sé hlustað, þeim trúað og tekið sé mark á því sem þeir segja.

Annar viðmælandinn sagðist túlka það svo að rannsóknarlögreglan hefði að einhverju leyti haft frumkvæðið að þessu nýja verklagi og sagðist finna það í þeirra samstarfi að henni væri umhugað um þolendurna og væri boðum og búin að aðstoða þá. Sagði hann m.a.:

... þeim fannst þú veist oft erfitt að vera að senda fólk í raun og veru frá sér eftir þessa skýrslutöku... Og að þau, þú veist vildu kannski benda á að það væri hægt að leita sér aðstoðar en vissu svo ekkert hvort viðkomandi myndi svo gera það.

Þá sagði hann að þolendurnir virtust „... upplifa jákvætt viðmót hjá lögreglunni.“ Þó svo þeir væru oft í miklu uppnámi eftir skýrslutökuna. Vissulega væru skýrslutökurnar erfiðar, oft óþægilegar og nærgöngular spurningar en þetta væri ekki niðurlægjandi „... svona eins og í amerískum bíómyndum sko.“

Hvorugur sálfræðinganna sá einhverja galla við þetta fyrirkomulag í tengslum við þolendur. Annar sálfræðingurinn tók það þó skýrt fram að sér fyndist réttast að þessi þjónusta væri í höndum heilsugæslunnar. Ef taka á skref fram á veginn varðandi vinnu með áföll þarf þjónustan við þá sem verða fyrir áföllum að vera nær og aðgengilegri, þ.e. „... vera hluti af nærþjónustunni.“ Undanfarin ár hefur orðið mikil fjölgun á stöðugildum sálfræðinga á landsbyggðinni og hér í kring eru sex fullmannaðar starfsstöðvar með viðveru sálfræðings. Geðdeildin er aftur á móti aðeins staðsett á Akureyri og í Reykjavík.

Báðir sálfræðingarnir sögðust aðeins hafa veitt konum þessi stuðningsviðtöl, að undanskyldum einum karlmanni. Vitað er að þolendur kynferðisbrota eru í miklum meirihluta konur en öll kyn geta verið þolendur. Annar sálfræðingurinn talaði um að það þyrfti t.d. að ná körlum meira inn í kerfið og veita þeim viðeigandi aðstoð. Hér væri hægt að styrkja enn frekar samstarfið við t.d. Bjarmahlíð, miðstöð fyrir þolendur ofbeldis, og Aflið, samtök gegn kynferðis- og heimilisofbeldi en aðsókn karla þangað hefur aðeins aukist.

Tölurnar bera það með sér að sjúkrahúsið sé fyrsti kostur þegar kemur að því að veita þessi viðtöl. Þar hafa rétt undir 20 viðtöl verið tekin á þessu reynslutímabili en á heilsugæslustöðinni eru viðtölin um 4-5 á hverju ári. Eru þetta einstaklingar á öllum aldri en

svo virðist sem einhvers misskilnings gæti varðandi aldursskiptingu milli stofnanna. Annar sálfræðingurinn sagði að á sinni stofnun væru fyrst og fremst tekin viðtöl við einstaklinga sem væru 18 ára og eldri en sagði „þú veist, förum kannski bara rétt niður fyrir, 16, 17.“ Það hafi því verið ákveðið innanhúss að „... ef það væru yngri einstaklingar þá myndu þeir yfirleitt fara, eða þau mál, það hefur þá verið það sem hefur farið í heilsugæslustöðina.“ Minnst hann þriggja tilfella þar sem um var að ræða einstaklinga sem allir voru um 15 ára gamlir. Mikil óvissa hafi ríkt um hvort ætti að sinna þeim eða senda málin annað. Því hefði þurft að vera í ljóst frá upphafi hvort og þá hvernig skipting milli stofnana ætti að vera í tengslum við aldur þolenda. Aðspurður sagðist hinn viðmælandinn ekki hafa neina mynd af slíkri aldursskiptingu og bætti við „... ef það er eitthvað kerfi á því þá er það eitthvað sem ég vissi ekki af.“ Taldi hann skiptinguna frekar stafa af tilviljun.

Hvað sem því líður þá þarf að taka sérstakt tillit til þeirra sem yngri eru því „... aldur þolenda virðist hafa, eins og svo sem bara með allar aðrar meðferðir, mjög mikið að segja um, um sko bara hversu reiðubúið fólk er til að nýta viðtalið.“ Það getur verið erfitt að gangast við því að eitthvað sé að, þó aðrir í kring séu búnir að sjá það, og óska eftir aðstoð. Þá er meðferðarheldni þeirra oft slök. Því er mikilvægt að halda vel utan um þennan hóp.

Verklag í kringum stuðningsviðtal

Markmiðið er að veita stuðningsviðtalið eins fljótt eftir skýrslutöku og kostur er. Segir annar sálfræðingurinn það lykilatriði. Ef skýrslutakan er snemma dags er oft hægt að koma viðtalinu á samdægurs en stundum er það daginn eftir, jafnvel tveimur dögum seinna. Sagði hann „... við sjáum það að það hefur stundum liðið meira en sólarhringur frá skýrslutöku til viðtals, það er verra.“ Hér gæti því skipt sköpum að reyna að skipuleggja skýrslutökur snemma dags, ef mögulegt er.

Polendum sem koma í skýrslutöku er boðið upp á stuðningsviðtalið og ef þeir þiggja það er haft samband við sálfræðingana. Oftast hefur sá rannsóknarlögreglumaður sem sér um

skýrslutökuna samband, yfirleitt með tölvupósti en stundum símleiðis, tilkynnir um fyrirhugaða skýrslutöku og óskar eftir stuðningsviðtali í kjölfarið. Segir annar sálfræðingurinn að það sé „... þá yfirleitt með stuttum fyrirvara, misjafnlega stuttum. Mjög oft deginum áður, stundum örfáir dagar“. Í kjölfarið er svo gengið frá tímasetningum og leyst innanhúss hver tekur viðtalið að sér. Annar sálfræðingurinn sagði að „...það hefur aldrei gerst að einhver komi ekki... Ekki eftir að það er komið í ferli.“ Líkt og fram kemur í samstarfsyfirlýsingunni þá er sjúkrahúsið fyrsti kostur, ef ekki er hægt að koma á viðtali þar er haft samband við heilsugæslustöðina.

Langflest stuðningsviðtölin hafa verið tekin á skrifstofum sálfræðinganna. Annar þeirra sagðist hafa tekið einstaka viðtöl á lögreglustöðinni og fannst það ágætt að því leytinu til að ná tengingu þangað inn og sjá þá starfsmenn sem hann væri í mestum samskiptum við. Hann hins vegar kjósi frekar að vera í sínu umhverfi og sagði jafnframt að líklegra væri að hann gæti tekið viðtalið strax ef viðkomandi kæmi til sín. Þá taldi hann það einnig betra fyrir þolendur að skipta um umhverfi og „... ná kannski einhverju svona smá andrými“ Hinn sálfræðingurinn tók í sama streng. Á skrifstofum þeirra er hægt að skapa annað andrúmsloft.

Misjöfnt er hversu löng viðtölin eru, oft eru þau frá hálf tíma upp í klukkutíma en stöðluð lengd á meðferðarviðtali er 45 mínútur. Nefndi annar sálfræðinganna að eftir viðtalið væri tekin saman smá skýrsla sem send væri til lögreglunnar, að hennar beiðni. Hinn sálfræðingurinn minntist ekkert á slíkt verklag.

Stuðningsviðtal

Stuðningsviðtalið er alltaf í boði, sama hvort um er að ræða nýtt eða gamalt brot. Uppbygging þeirra viðtala getur verið ólík að einhverju leyti en talaði annar sálfræðinganna um hversu jákvætt þetta væri því einstaklingar kæmu inn á ólíkum tímapiunktum.

Í samstarfsyfirlýsingu fyrir verkefnið kemur fram að í stuðningsviðtalinu skuli farið yfir upplifun af kynferðisofbeldi og skýrslutöku, skjólstæðingi veitt fræðsla um eðlileg

viðbrögð við áfalli, áhættuþættir fyrir því að viðkomandi þurfi frekari aðstoð eru metnir auk þess að honum er bent á viðeigandi meðferðarúræði sé þess þörf. Með viðtali sem þessu er mögulega hægt að draga úr neikvæðum afleiðingum áfallsins á þolandann.

Í stuðningsviðtalinu sjálfu er einblínt á að normalisera viðbrögð og líðan ásamt því að veita stuðning. Fræðsla er veitt um hvað teljist til eðlilegra viðbragða og hvað ekki, farið yfir hver helstu einkenni áfallastreitu séu, áhrif á líðan, svefn og lundarfar og hverju þarf að fylgjast með. Eins og annar orðaði það „... fólki er einfaldlega kennt að þekkja viðbrögð sín.“ Þá nefnir annar sálfræðingurinn að kannað sé hvaða stuðningnet viðkomandi hafi, hann hvattur til að leita í það og sinna sínum grunnþörfum. Þá segir hann jafnframt:

... hvetja fólk til að leita sér stuðnings... síðan svona líka að láta vita hvert er hægt að leita í framhaldinu... Svo er það bara að leggja þessa áherslu á að leita sér aðstoðar í framhaldinu ef maður þarf og vill.

Þá er annar vinkill á viðtölin. Spurt er út í skýrslutökuna sjálfa og gefst þá þolandum tækifæri til að ræða upplifun sína af henni, þ.e. hvernig skýrslutakan hafi verið. Annar sálfræðingurinn sagði frá tilfelli þar sem skjólstaðingi hafi án nokkurs undirbúnings verið sýndar myndir af vettvangi og hún „... beðin um að benda sem sagt hvar atburðurinn átti sér stað og svona“. Það hafi vakið upp sterk áfallastreituvíðbrögð og reynst viðkomandi gríðarlega erfitt. Þessum upplýsingum kom sálfræðingurinn til skila til lögreglu í von um breytt verklag í þessum efnum. Þannig gefur stuðningsviðtalið einnig færi á að bæta innra starf. Ef einhver atriði í skýrslutöku ýfa upp áfallaviðbrögð þá er það rætt nánar og normaliserað.

Líkt og fram hefur komið er stuðningsviðtölunum sinnt af tveimur stofnunum. Það kom þó bersýnilega fram í viðtölunum að verklagið er ekki eins og liggur munurinn helst í fjölda viðtala. Annar viðmælenda sagði að það væri aðeins um eitt viðtal að ræða og því væri t.d. ekki framkvæmt formlegt mat á áfallastreitueinkennum. Vitað mál væri að þolandinn myndi skora hátt á þeim matslista og þá væri spurning með tilganginn „... þegar það er síðan

ekki endilega bein eftirfylgni hér“. Það er því í raun ekkert sem tekur við að stuðningsviðtalinu loknu nema skjólstæðingurinn beri sig sérstaklega eftir því.

Annar sálfræðingurinn er afar ósammála því að bjóða aðeins upp á eitt viðtal, gefa þolandanum innsýn í hvernig það er að vera hjá sálfræðingi en kippa svo höndinni til baka. Þá telur hann hvorki réttlátt né raunhæft að setja það í hendur skjólstæðings að bera sig sjálfur eftir frekari aðstoð þurfi hann á því að halda. Sagði hann jafnframt:

... það er mjög, það er gegn eðli okkar að taka upp símann og hringja í einhvern og biðja um að fá að tala við einhvern þegar manni leið ógeðslega illa síðast þegar maður talaði við hann.

Það var því tekin meðvituð ákvörðun um að gefa annað viðtal í kjölfar stuðningsviðtalsins og hann sagði “... við sleppum ekki fyrr en fólk segir annað hvort „Heyrðu ég vil þetta ekki“ eða við erum sammála um að það sé komið gott.“ Segja má að verklagið sé í raun þrepaskipt. Ef um er að ræða nýtt brot þá er fyrsta viðtalið þetta hefðbundna stuðningsviðtal. Þolanda er síðan gefinn annar viðtalstími að fjórum vikum liðnum og er það viðtal skimunarviðtal fyrir áfallastreituröskun. Segir sálfræðingurinn það mikilvægt því „... það er enginn greindur með áfallastreituröskun fyrstu fjórar vikurnar eftir áfall.“ Þarna er í raun verið að létta á skjólstæðingnum, hann þarf ekki sjálfur að bera ábyrgð á því að leita sér aðstoðar heldur en honum boðin hún af fyrra bragði. Ef enn er óljóst þá hvort viðkomandi hafi náð að vinna úr áfallinu fær hann annar tími. Að þessum viðtalstímum loknum er oftast nær komin niðurstaða um hvort líðan viðkomandi sé stöðug eða þörf sé á meðferð við áfallastreituröskun eftir klínískum leiðbeiningum. Stundum er jafnvel boðið upp á eftirfylgni símleidis. Það er svo vitaskuld skjólstæðingsins að samþykkja þessi viðtöl, enginn er þvingaður í fleiri viðtöl hvort sem fagaðilinn telji þörf á því eður ei. Svo vitnað sé í annan sálfræðinginn:

... það er útgangspunktur heilbrigðiskerfisins alltaf, ef við förum út og leitum að vandamáli þá þurfum við að, eins og með skimun, þá þurfum við að, sko þá felst í því sú siðferðislega ábyrgð að veita meðferð við því.

Næstu skref

Nú er þetta umbótaverkefni í raun tvíþætt þó þessi greinargerð snúi aðeins að öðrum hluta þess. Hinn hlutinn snýr að því tilkynna kærendum kynferðisbrots um niðurfellingu máls þeirra með viðtali á lögreglustöð í stað bréfs í pósti. Áhugavert væri að kanna möguleikann á því að flétta þessi tvö verkefni saman, þ.e.a.s. að bjóða þeim einstaklingum sem fá slíkt niðurfellingarviðtal einnig upp á stuðningsviðtal með sálfræðingi. Geðhagur þolenda er misjafn og sumir geta verið búnir að vinna úr áfallinu þegar kemur að niðurstöðunni um niðurfellingu. Fyrir aðra getur þetta verið mikið áfall. Kærufarlið tekur oftast nær langan tíma, það getur verið erfitt og slítandi að vera sífellt að hugsa um málið og þurfa að bíða í marga mánuði, jafnvel ár eftir niðurstöðu. Þegar niðurstaðan liggur loks fyrir og málið fellt niður getur það verið gríðarlegt áfall fyrir viðkomandi, „...þá bara hrynur heimurinn og þetta er bara eins og nýtt brot gegn þeim.“ Þá er mikilvægt að grípa hann og vera reiðubúinn að veita aðstoð. Báðir sálfræðingarnir voru sammála um að þessa hlið væri vert að skoða nánar og sagði annar þeirra m.a. „... mér finnst það alveg augljóst að hérna, hvort sem það yrði útfært þannig að það er fulltrúi frá okkur viðstaddur eða hérna eða þú veist það er bara meldað eða hvað.“

Lokaorð

Af viðtölunum tveimur að dæma er þetta umbótaverkefni gríðarlega mikilvægt og stór þáttur í því að bæta hag einstaklinga sem orðið hafa fyrir kynferðisbroti. Viðmælendurnir eru sammála um að þetta verklag sé eitthvað sem þeir myndu hiklaust vilja sjá til frambúðar og jafnvel bæta enn meira í, líkt og annar talaði mikið fyrir. Vissulega voru hnökrar í byrjun en telst það algengt frekar en hitt þegar kemur að nýjungum í verkferlum. Svo virðist sem búið sé að slípa verklagið saman að mestu þó nokkuð sé enn óljóst. Þau atriði væri eflaust hægt að leysa og fá á hreint með samráðsfundum með bæði þeim sem stýra verkefninu og öllum þeim sem sinna vinnunni með skjólstæðingunum en annar sálfræðingurinn kom reglulega inn á það í viðtalinu að slíkir fundir yrðu án efa gagnlegir.

Þá var það athyglisvert að sjá að þó nokkurs ósamræmis gegndi í verklagi stofnanna. Í samstarfslýsingunni er tekið fram að um eitt sálfræðiviðtal sé að ræða en annar viðmælendanna gagnrýndi slíkt verklag harðlega og taldi nauðsynlegt að bjóða upp á meiri þjónustu, það hefði hann líka gert. Hann telur að ekki sé rétt að setja ábyrgðina á einstakling sem orðið hefur áfalli að leita sér aðstoðar, sér í lagi ekki þegar viðkomandi er að koma inn í kerfið þarna í stuðningsviðtalið. Það eigi því að grípa tækifærið og aðstoða viðkomandi frekar, a.m.k. bjóða upp á það. Það má því sjá að eftirfylgnin og utanumhaldið er mun meira á annarri stofnuninni. Áhugavert gæti verið að bera saman upplifun þolenda sem þáðu stuðningsviðtal á vegum sjúkrahússins annars vegar og heilsugæslunnar hins vegar.

Þar sem um er að ræða afar mikilvægt forvarnarstarf, bæði fyrir einstaklinginn sjálfan, hans nánustu og samfélagið í heild mætti ætla að nauðsynlegt væri að samræma verklagsreglur milli stofnanna þannig að allir þolendur kynferðisbrota sitji við sama borð og standi til boða samskonar þjónusta hvort heldur sem hana er að fá frá sjúkrahúsinu eða heilsugæslustöðinni. Eins er komið inn á það að heilsugæsla er nær íbúum þar sem heilsugæslustöðvar, margar hverjar með viðveru sálfræðings, má finna vítt og breitt um

landsbyggðina en geðdeildir eru einungis staðsettar á Akureyri og í Reykjavík. Mögulega þyrfti að endurskoða þann þátt verkefnisins að sjúkrahúsið sé fyrsti kostur.

Þar sem að Rannsóknarmiðstöð gegn ofbeldi er samstarsfaðili þessa verkefnis þykir vert að nefna mikilvægi þess að hafa tilbúna áætlun um hvernig skuli koma til móts við þátttakendur í þolendarannsóknnum. Ef óskað er eftir þolendum í hvers kyns rannsóknir þar sem spurt er út í áföll eða erfiða reynsly þarf að vera einhver áætlun um hvernig skuli aðstoða þessa einstaklinga í framhaldinu sé þess þörf. Í slíkum rannsóknnum er oftast en ekki verið að ýfa upp gömul sár, erfið áföll og er það siðferðislega rangt að skilja viðkomandi svo bara eftir í sárum að rannsókn lokinni.