

Frá Læknadögum

Ofbeldi gegn börnum er algengt á Íslandi

**Próstur
Haraldsson**

AD MORGNI fimmtudags á Læknadögum ákvað blaðamaður Læknablaðsins að fylgjast með málþingi um ofbeldi gegn börnum og unglingum. Þangað hafði verið stefnt saman sex fyrirlesurum, þremur læknur, hjúkrunarfræðingi, mannfræðingi og félagsráðgjafa. Í sameiningu tókst þeim að gefa áheyrendum skýra mynd af því ofbeldi sem unga kynslóðin sætir og um leið að eyða öllum hugsanlegum fyrirframgefnum skoðunum viðstaddra um að „svonalagað gerist ekki hér“.

Guðrún Agnarsdóttir hóf málþingið með því að lýsa kynferðislegu ofbeldi sem ungt fólk verður fyrir eins og það birtist starfsfólki Neyðarmóttöku vegna nauðgunar á Landspítalanum. Í máli hennar kom fram að ný barnalög sem sett voru fyrir nokkrum árum höfðu þau áhrif að lengja þann tíma sem börn eru börn. Í stað þess að verða fullveðja við sextán ára aldur verða þau það ekki fyrr en átján ára. Þetta hefur heilmikil áhrif á starf þeirra sem sinna heilbrigðis- og félagsmálum.

Guðrún birti tölur um fjölda þeirra sem leita til Neyðarmóttökunnar og eru 18 ára eða yngri. Undanfarið áratug hafa þeir verið 37% af öllum þeim sem þangað leita. Árið 2003 komu alls 119 á Neyðarmóttökuna, þar af 39 á aldrinum 12-18 ára, 38 stúlkur og einn piltur. Helmingurinn kom innan sólarhrings eftir árásina, fjórðungur innan viku en fjórðungur síðar,

þar af komu fimm meira en tveimur mánuðum eftir að atvikið átti sér stað.

Af þessum 39 atvikum voru 30 flokkuð sem nauðgun, í tveim tilvikum var gerð tilraun til nauðgunar og í fjórum tilvikum voru gerendur fleiri en einn. 31 þeirra sem komu þekktu gerandann og í helmingi tilvika gerðist atburðurinn á svæði geranda. Áfengi og lyf komu við sögu í miklum meirihluta mála og í rúmlega þriðjungu tilvika var fórnarlambið ofurólvi eða meðvitundarlaust vegna neyslu. Yfirleitt voru ekki miklir áverkar á fórnarlömbunum þótt undantekningar hafi verið frá því. Athyglisvert er hins vegar að einungis 19, eða tæpur helmingur fórnarlambanna, kærðu verknaðinn til lögreglu.

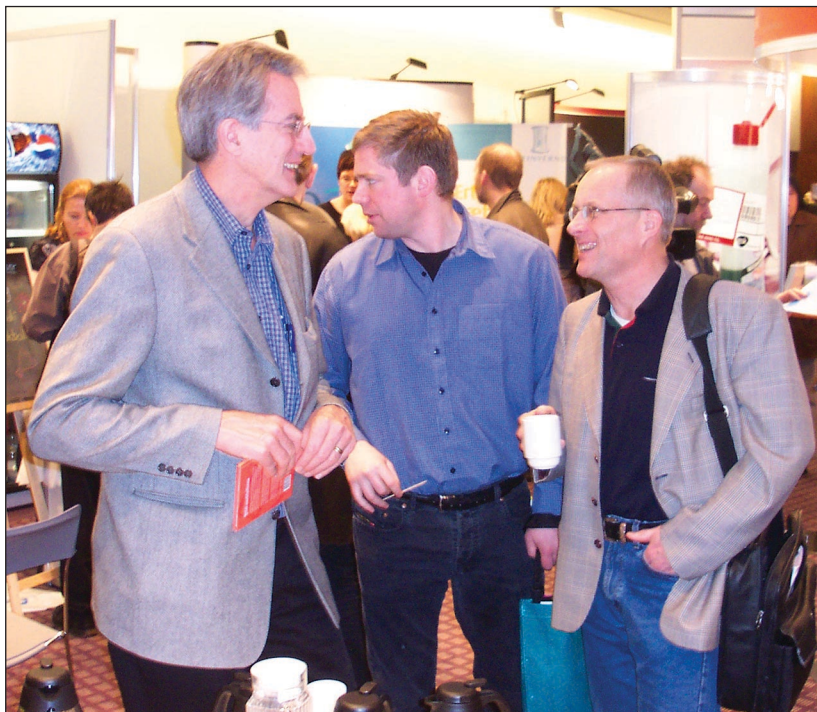
Ágeng tíska

Guðrún dregur þær ályktanir af reynslu sinni af móttöku ungra fórnarlamba kynferðislegs ofbeldis að það eigi sér rót í vaxandi taumleysi. „Okkur á Neyðarmóttökunni finnst að ofbeldi í nauðgunum sé orðið grófara. Það eru fleiri hópnauðganir og hegðunin er grófari, ofbeldisfullri og yfirvegaðri en áður. Stundum virðist sem hugmyndin að hópnauðguninni hafi verið fengin af myndbandi eða netinu og menn fari síðan og leiti sér að fórnarlambi,“ sagði hún.

Guðrún vildi kenna greiðum aðgangi unglunga að hroðaklámi á netinu og víðar, að þeir fengu brenglaða sýn á kynlíf, hlutverk sitt og samskipti kynjanna. Mörkin verða æ óljósari og hverfa „þannig að hefðbundið siðgæði og gildi í uppeldi barna eiga undir högg að sækja gagnvart tísku sem er mjög ágeng og nærgöngul og reynir að breyta börnum í kynverur áður en þau verða fullþroska. Og í þessu taumleysi hins íslenska samtíma eru klamydíusýkingar útbreiddari en í nágrannalöndum okkar. Við á Neyðarmóttökunni teljum þetta vera mjög hættulega þróun sem við verðum sannarlega vör við í vaxandi mæli,“ sagði hún.

Þessi sýn starfsfólksins á Neyðarmóttökunni rímar vel við þá mynd sem Dagbjört Ásgrímsdóttir mannfræðingur dró upp af menningarheimi ungs fólks á Íslandi. Fjölmiðlar og auglýsingar beinast stöðugt að yngri börnum sagði hún og nefndi sem dæmi auglýsingu sem hún hafði rekist á um þá tegund nærfata sem nefnist G-strengur en hann var ætlaður stúlkum frá fimm ára aldri og upp úr. Gegn þessu þyrftu foreldrar og samfélagið allt að sporna og besta vörnin væri að efla með börnunum heilbrigða og jákvæða sjálfsmynd. Reyndar benti hún á að unglíngamenn-

Spjallað saman í kaffihléi á Læknadögum.



ingin ætti sér líka jákvæðar hliðar því hún væri alls ekki einsleit. Margir unglingar væru gagnrýnir í hugsun og hikuðu ekki við að leita réttar síns ef þeim fyndist hann fyrir borð borinn. Þeir væru alls ekki allir í hlutverki fórnarlambins, sem betur fer.

Almennt ofbeldi og áhættuhegðun

En ofbeldi gegn börnum er ekki allt af kynferðislegum toga. Eyrún B. Jónsdóttir hjúkrunarfræðingur á slysa- og bráðadeild Landspítala greindi frá því að í hverri viku standa starfsmenn deildarinnar frammi fyrir þeirri spurningu hvort tilkynna skuli grun um ofbeldi gegn börnum til barnaverndaryfirvalda. Árið 2001 var byrjað að skrá reglulega slíkar kærur en það ár voru þær 47 talsins, árið 2002 voru kærurnar 127 en í fyrra 89. Á hverju ári voru komur á deildina um eða rétt innan við 12.000.

Í meðfylgjandi töflu má sjá hvernig kærurnar í fyrra voru flokkaðar. Þar kemur fram að ríflega helmingur kæranna er vegna ofbeldis eða vanrækslu sem börn og unglingar sæta af hendi foreldra sinna. Að sögn Eyrúnar stafar ofbeldið oft af því að foreldrararnir eiga í átökum og börnin lenda á milli, yngri börnin geta ekki forðað sér en unglíngarnir eru gjarnan að reyna að hindra heimilisofbeldið. Börnin eru líka iðulega ástæða fyrir ósætti foreldra og dæmi eru um harkalegar refsingar sem leiða til ofbeldis.

Ofbeldi sem börn verða fyrir utan heimilisins tengist stundum einelti og þess eru jafnvel dæmi að gerendum sé borgað fyrir að beita ofbeldi. Áhættuhegðun unglíngja kemur oft við sögu og að sjálfsgöngu áfengis- og/eða lyfjaneysla. Í allnokkrum tilvikum er um sjálfsvérka að ræða og verða þeir sumir fyrir slysi en aðrir eru greinilega tilraunir til sjálfsvígs. Í þeim tilvikum eru börn oft haldin þunglyndi eða eiga við önnur geðræn vandamál að stríða.

Eyrún greindi frá því að á slysa- og bráðadeild Landspítala hefði verið efnt til átaksverkefnis í því skyni að gera starfsfólkið færara um að taka á ofbeldismálum. Markmiðið er að styrkja starfsfólk í að tilkynna um mál sem varða börn og velferð þeirra, bæta móttöku þolenda ofbeldis, gera skráningu tilvika betri og gera starfsfólki fært að styrkja uppeldis- hlutverk fjölskyldunnar. Lagt er upp úr því að auka samvinnu við barnavernd og lögreglu og auðvelda starfsfólki að ræða við forráðamenn barna hvers vegna þeir telja sér skylt að tilkynna barnavernd um ofbeldi gegn börnum.

Myndasýning og verklagsreglur

Í framhaldi af þessu ræddu barnalæknarnir Gestur Pálsson og Jón R. Kristinsson sem báðir starfa á Barnspítala Hringins um viðbrögð lækna við ofbeldi gegn börnum og unglíngum. Gestur sló því föstu að vanræksla og kynferðislegt ofbeldi væri al-

Tilkynningar til barnaverndarnefnda frá Slysa- og bráðadeild Landspítala árið 2003

Heildarfjöldi: 89 mál

Orsakir tilkynninga:	Mál/fjöldi
• Heimilisofbeldi	6 – 35 börn
• Áfengis- og lyfjamisnotkun móður/föður	18
• Vanræksla eða slæmar félagslegar aðstæður	11
• Ofbeldi beitt af móður/föður	10
• Áfengis- og eiturlyfjanotkun barna	19
• Áhættuhegðun unglíngja	7
• Sjálfsskaði eða sjálfsvígstilraun með lyfjainntöku	7
• Einelti, ráðist á af öðrum börnum	2
• Ofbeldi kennara/dagmóður	2
• Annað	7

gennt á Íslandi og fórnarlömbin væru oftast innan við þriggja ára gömul. Þess vegna væri mikilvægt fyrir lækna að hafa þann möguleika alltaf í huga að ofbeldi kunni að vera ástæðan fyrir þeim áverkum sem börn koma með. Þeir þyrftu að vara sig á að horfa á foreldrana og segja við sjálfa sig: „Nei, þessi móðir/ faðir getur ekki hafa gert þetta.“

Að því loknu sagði hann að myndir segðu miklu meira en orð um það að hverju lækna þyrftu að hyggja þegar þeir fá börn með áverka til sín. Sýndi hann fjölda mynda sem báru þess glöggt vitni að áverkar sem stafa af ofbeldi hafa skýr séreinkenni og eru frábrugðnir þeim sem verða við fall eða önnur óhöpp. Myndasýningin var þess eðlis að blaðamaður var þeirri stund fegnastur þegar Gestur slökkti á tölvunni.

Jón kynnti fyrir fundarmönnum verklagsreglur um tilkynningarskyldu heilbrigðisstarfsfólks til barnaverndarnefnda en þær voru unnar í samstarfi Barnaverndarstofu, Barnaverndar Reykjavíkur og Landspítala. Þar er vitnað í 17. grein barnaverndarlaga frá 2002 sem kveður á um tilkynningarskyldu allra þeirra sem afskipti hafa af börnum en í þeim segir meðal annars: „Tilkynningarskylda samkvæmt þessari grein gengur framur ákvæðum laga eða siðareglum um þagnarskyldu viðkomandi starfsstétta.“ Gildir það einnig um upplýsingarskyldu til barnaverndarnefndar meðan unnið er að rannsókn málsins.

Í reglunum er lögð á það áhersla að heilbrigðisstarfsmenn eigi að tilkynna um grun en ekki aðeins um staðfestar sannanir um að börn séu vanrækt eða beitt ofbeldi. Skyldan gildir einnig um „þungaðar konur sem stofna heilsu eða lífi ófædds barns síns í hættu með óviðunandi eða háskalegu líferni, t.d. með ofneyslu áfengis eða fíkniefnaneyslu“ eins og segir í 21. grein barnaverndarlaga. Þá er bent á að skyldan sé hjá einstaklingnum og að yfirmaður geti þess vegna ekki bannað undirmanni að tilkynna grun sinn.

Verklagsreglur þessar eru ítarlegar og taka á fjölmörgum atriðum sem lækna og aðrir heilbrigðisstarfsmenn sem afskipti hafa af börnum upplifa í

starfi sínu. Það er því full ástæða til að hvetja þá til að kynna sér þessar reglur sem fá má hjá Landspítalanum og Barnaverndarstofu.

Hvað gerir barnaverndarnefnd?

Síðasti ræðumaður þessa fróðlega málþings var fulltrúi Barnaverndarstofu, Annie Haugen félagsráðgjafi. Hún skýrði frá því hvað tekur við þegar tilkynning hefur borist um grun um að barn sé beitt ofbeldi. Í máli hennar kom fram að á árinu 2002 bárust barnaverndaryfirvöldum tæplega 4500 slíkar tilkynningar en af þeim barst rúmlega helmingur frá lögreglu. Frá heilsugæslu, læknum og sjúkrahúsum bárust 246 tilkynningar þetta ár.

Barnaverndarnefndir eru starfandi lögum samkvæmt í hverju sveitarfélagi en nefndunum hefur fækkað verulega á undanfórnum árum, bæði vegna sameiningar sveitarfélaga og af því að sveitarfélög hafa sameinast um rekstur slíkra nefnda. Nú eru nefndirnar 34 og hafa nær allar sérhæft starfsfólk en Reykjavík er eina sveitarfélagið sem starfrækir sérstaka barnaverndarskrifstofu.

Eftir að tilkynning berst er lagt mat á hana og leit að svara við þessum spurningum: Bendir eitthvað til þess að barnið sé í hættu eða að það sé vanrækt? Á stofnunin í fórum sínum einhverjar upplýsingar sem

rökstyðja gruninn? Hver tilkynnir og hvernig eru tengslin við barnið og fjölskylduna? Þessi könnun getur staðið í allt að þrjú mánuði en árið 2002 var það niðurstaða barnaverndarnefnda að 1017 tilkynningar, eða tæplega fjórðungur, krefðust frekari aðgerða. Vanræksla var algengasta niðurstaðan en ofbeldi kom við sögu í 144 málum, þar af var helmingurinn af kynferðislegum toga. Vímuefnaneysla foreldra eða barna kom við sögu í fjórðungi tilvika og í 12 tilvikum var heilsa eða líf ófædds barns talið í hættu.

Úrræði barnaverndarnefnda geta verið þau að veita foreldrum og börnum stuðning inni á heimilinu, svo sem með því að útvega tilsjónarmann eða stuðningsfjölskyldu, aðstoða foreldra til að leita sér meðferðar og veita þeim ráðgjöf. Í sumum tilvikum er heimilið haft undir eftirliti og gefin fyrirmæli um aðbúnað. Sé það mat barnaverndarnefnda að foreldrar séu ekki færir um að hafa börnin hjá sér er þeim útvegað fósturheimili. Einnig er til í dæminu að börn og/eða foreldrar séu vistaðir á heimili eða stofnun til umönnunar eða meðferðar.

Þegar Annie Haugen lauk máli sínu var komið hádegi og blaðamaður ákvað að sleppa málþinginu sem hann hafði merkt við eftir hádegjöld. Þar átti að fjalla um sjálfsvíg og sjálfsskaða ungmenna á Íslandi. Þetta var alveg nóg fyrir einn dag af svo góðu.