



Denne brochure er skrevet af Frk. Gertruds forening for incestramte voksne over 18 år, af begge køn og for deres pårørende.

Læs mere om os, vores foredrag, informationsarbejde og rådgivning for seksuelt misbrugte, pårørende og professionelle på www.incestramtevoksne.dk.

Du kan maile til os på:

frk.gertrud@mail.dk

På vegne af foreningen

daglig leder

Eva Carlsen, Viborg

Vejledning

**til en god behandling
af seksuelt misbrugte
i din praksis**

FAKTA

VIDSTE DU, AT STATISTISK SET, HAR CA.
10-20 % AF DINE PATIENTER VÆRET UDSAT FOR
SEKSUELLE OVERGREB?

DENNE, HELT OVERSETE GRUPPE, HAR BRUG FOR
HJÆLP. DIN HJÆLP!

Hjælp en seksuelt misbrugt til at få en god behandling i din praksis

Du kan gøre din patients besøg hos dig ”til et rent helvede” eller ”til en rigtig god og tryk oplevelse”.

Ved at følge vedlagte råd, kan din patient opnå en både hurtigere, mindre smertefuld og mindre angstprovokerende/retraumatiserende undersøgelse og behandling hos dig.

Om incestramte voksne:

Voksne, der er blevet misbrugte i deres barndom, er oftest på en smertefuld og grænseoverskridende måde ”blevet fyldt ud i deres kropsåbninger”. Er til tider blevet bundet og/eller holdt fast i ubehagelige kropsstillinger og kan være blevet slået eller direkte blevet tortureret. De har oplevet at være blevet stillet, sat eller lagt i ubehagelige kropsstillinger. Overgrebene er oftest sket bag en lukket og låst dør, uden mulighed for flugt.

Disse personer har derfor tit følt sig overladt til sig selv og har rent fysisk også været overladt til sig selv under disse smertefulde og angstprovokerende oplevelser. Oftest uden noget tidsperspektiv for, hvornår overgrebet var færdigt, hvornår smerten, den psykiske og fysiske, holdt op igen, og uden at vide, hvornår de næste gang ville blive ville blive gjort ondt, eller hvornår der ville ske et nyt overgreb mod dem. De har derfor brug for hjælp og støtte i en undersøgelses- og behandlingssituation, for at undgå en retraumatisering.

8. Udfyldningen af mund og kropsåbninger:

- Forsøg så vidt muligt, at udfylde patientens kropsåbninger så lidt som overhovedet muligt.

At få munden eller andre kropsåbninger fyldt ud og evt. mærke smerte disse steder, er en voldsom og angstprovokerende oplevelse for et menneske, som har oplevet seksuelle overgreb i barndommen.

Vær derfor opmærksom på, om patienten begynder at hyperventilere, svede, bliver urolig, forsøger at rejse sig fra undersøgelsesstolen osv. Sker dette, så lad lige patientens sætte sig op i et par minutter, så vedkommende kan genfinde roen.

9: Husk at rose:

- Opmuntring og ros undervejs kan være med til at reducere patientens anspændthed og følelse af utryghed.

Når undersøgelsen eller behandlingen er overstået, kan nogle have brug for at komme hurtigst muligt ud af rummet. Andre kan have brug for at tale om, hvordan vedkommende har oplevet undersøgelsen, som den misbrugte måske oplevede som smertefuld og angstprovokerende.

- Hav evt. et blad eller lign. liggende, som patienten kan sidde og læse i, indtil bedøvelsen virker. Efterlad ikke patienten alene (tilbage i rummet), mens vedkommende sidder og venter på at bedøvelsen skal virke. Det kan for nogen give en følelse af mangel på kontrol = retraumatisering = angst = dødsangst.

7. Efter undersøgelsen eller behandlingen:

- Efter undersøgelsen er det bedst at lade patienten komme op at sidde i stolen, inden der gives besked om, hvad undersøgelsen har vist og evt. hvilken behandling, der kan tilbydes. Med andre ord: undgå at give besked om evt. smertefuld behandling eller en alvorlig diagnose til en liggende person i en "afmagts-stilling".

Nogle misbrugte kan begynde at tale overdrevent meget, i et håb om at kunne tale sig ud af den, for dem, angstprovokerende situation, som de føler sig "fanget i" eller modsat blive tavse, fraværende og gå helt ind i sig selv. Så selv om man som behandler står overfor en kvinde/mand, der er 40/50 år, så står man måske reelt overfor en person, der agere, som en 6-årig rent følelsesmæssigt. Et "lille barn" der føler undersøgelsen og behandlingen af sig som endnu et overgreb, da angsten for undersøgelsen og for den forventede smerte, reaktiverer barndommens traumer og følelser. Mange af disse ting vil kunne undgås eller afhjælpes ved at anvende vedlagte gode råd. Disse råd kan med fordel også anvendes i behandling/undersøgelser af f.eks. narkomaner, alkoholikere, voldsramte kvinder, folk med psykiske sygdomme og spiseforstyrrelser. I disse grupper findes der også mange skjulte incestofre.

1: Her er det ok at være misbrugt:

- Læg derfor brochurer eller foldere fra et incestcenter på bordet i jeres venteværelse.

Så patienten kan se, at *her* er det "okay" at være misbrugt, og dermed kan få klar fornemmelse af, at I kender til området, og at man derfor trygt kan lægge sig i jeres hænder. Og ikke mindst tør fortælle jer, at man har været misbrugt, og kan have brug for lidt ekstra hjælp.

2. Forberedelsen til en given konsultation:

Når patienten skal ind til konsultationen, så:

- Lad ikke patienten vente på behandleren. Tag først patienten ind i rummet, når behandleren er klar til at modtage patienten.
- Lad ikke patienten vente alene i et lukket rum. Lad døren stå åben, så patienten kan "se ud", og evt. kan kalde på hjælp og har "en flugtmulighed".

3. Behandlerens møde med patienten:

- Se patienten i øjnene, når du siger goddag og hilser med hånden, så vedkommende føler sig set og budt velkommen.
- Lad patienten sidde op i en stol i en værdig/ligeværdig og afslappet position, imens vedkommende fortæller dig om, hvad der er galt.
- Det er vigtigt at patienten føler sig tryk i dine hænder. Både så de kan slappe af til en given undersøgelse, og fordi det så går hurtigere, nemmere og er mere behageligt for patienten. Derfor skal du have læst patientens journal, *inden* du går ind til patienten, så du ved, hvilken patient

du skal ind til og med hvilken forhistorie. Så behøver patienten ikke at fortælle sin livshistorie/sin smertefulde historie flere gange og til flere forskellige mennesker, for deres forhistorie er smertefuld at fortælle/rumme.

- Vis patienten at "du har tjek på det her". Den misbrugte skal jo overlade *sin* krop i *dine* hænder! Udstråler du selv ro, er det også nemmere for patienten at falde til ro i dit selskab!

4. Tiltaleformen:

- Selvom patienten kan have følelsesmæssigt barnlig adfærd, skal man naturligvis huske at tale til vedkommende, som et voksent menneske.
- Tal (naturligvis) til patienten med værdighed og respekt. Misbrugte har mistet deres værdighed og selvrespekt, men den kan *du* hjælpe med at give dem tilbage!
- Taler du til vedkommende i et utålmodigt og lettere irriteret/vredt toneleje (fordi du f.eks. har travlt) eller siger, "at personen bare skal tage sig sammen", så er undersøgelsen dømt til at mislykkes på forhånd. Den vil både tage længere tid samt blive et smertehelvede for patientens krop og sjæl.
- Mangler du tid/ro til at lave en given undersøgelse eller informere patienten ordentligt, så lav hellere en ny aftale, på et tidspunkt, hvor du ved, at du har tid, og hvor der er ro på.
- Utålmodige, irettesættende eller irritable kommentarer føles nedladende, nedværdigende og krænkende. Det vil ofte være den måde, den misbrugte som barn er blevet tiltalt på.

5. Undersøgelsen:

- Fortæl kort og overordnet, hvad der skal ske
- Fortæl løbende, hvad du helt konkret foretager dig, med hvilke instrumenter, og hvorvidt der vil føles smerte eller lign.
- Fortæl patienten hvilket "redskab", du vil bruge og til hvad. Forbered patienten på evt. smerter og fortæl om smertens forventede varighed.

Det kan være højst retraumatiserende, hvis en misbrugt patient "overraskes" af smerte.

- Pauser er vigtige! Aftal et tegn med patienten, hvormed vedkommende kan gøre dig opmærksom på, at han eller hun har brug for en pause.
- Gør gerne opmærksom på undervejs, hvor langt du er i behandlingen, og evt. hvor lang tid der ca. er tilbage.

Det er vigtigt at gøre opmærksom på muligheder for bedøvelse eller smertelindring. Ligeledes er det fint, hvis patienten har mulighed for at vælge, om behandlingen skal foretages med det samme eller kan vente. Dette er med til at give patienten en følelse af kontrol over situationen.

6. Bedøvelse af patienter:

- Find gerne en person, som kan holde patienten i hånden, mens denne bliver stukket/får bedøvelse eller får ting/instrumenter/nåle indført i huden eller direkte ind i deres kropsåbninger.
- Forsøg at undgå at patienten ser sprøjten.
- Lad patienten komme op at sidde i stolen, imens I venter på, at bedøvelsen virker.