

Yfirlýsing frá Rótinni vegna framtíðar meðferðarheimilisins Laugaland

Rótin – félag um konur, áföll og vímugjafa telur gríðarlega mikilvægt að tryggt sé að meðferðarheimilið Laugaland starfi áfram á sömu forsendum og nú er, það er að segja fyrir stúlkur og á forsendum kenninga um kynjaskipta meðferð. Í janúar bárust af því fréttir að loka ætti heimilinu og ekki er ljóst hver staða málsins er nú.¹

Ein grunnforsenda þess að geta unnið með stúlkur sem glíma við áföll og vímuefnavanda er að meðferðin sé örugg og þær upplifi traust, virðingu og stuðning. Þá þarf meðferðin að taka mið að þeirra þörfum og ótækt er að nota meðferðarefni sem samið er fyrir karla og drengi eins og því miður staðan er víða í dag.

Þó að unglingsárin geti verið mikil áskorun fyrir alla er mikilvægt að huga að kynjamun í reynslu þeirra og áskorunum í úrræðum sem þeim eru ætluð. Það breytir miklu um lífsferil okkar hvers kyns við fæðumst og það hefur líka mikil áhrif á þróun vímuefnavanda. Það er því nauðsynlegt að þekking og leiðbeiningar um bestu meðferð fyrir konur og stúlkur sé höfð að leiðarljósi í meðferðarstarfi fyrir þær.

Unglingsstúlkum mæta margar áskoranir á þroskabrautinni og samkvæmt kenningum í þroskasálfræði verður mikilvæg breyting í átt að sjálfstæði, aðskilnaði og þróunar sjálfsins á unglingsárum. Þó er það þannig að samfélagslegur þrýstingur er hindrun á leið stúlkna til sjálfsþekkingar og -tjáningar. Stúlkum er sniðinn mjög þröngur kvenímyndarstakkur sem veitir þeim ekki mikið svigrúm til að finna eigin rödd og standa með sjálfum sér.

Stúlkur verða illa fyrir barðinu á kynlífsvæðingu fjölmiðla og væntingum um „kvenlega“ hegðun þar sem áherslan er á útlit og kynþokka. Frá unga aldri geta þessi skilaboð skekkt mynd þeirra af því hvað í því fellst að vera kona. Þeim er kennt frá unga aldri að vera fallegar, mjóar og kynþokkafullar á meðan drengjum er kennt að dæma þær eftir þessum þröngu viðmiðum sem eru tilbúin, óraunhæf og grunnhyggin.

Átta konur stigu nýlega fram og lýstu ofbeldi og illri meðferð sem þær sættu af hálfu fyrrverandi rekstraraðila Laugaland og er það nú til rannsóknar. Rótin telur að þessar hugrökku konur eigi það inni hjá Barnaverndarstofu og félags- og barnamálaráðherra að þarna verði áfram rekið meðferðarheimili sem er eingöngu fyrir stúlkur og þeim tryggt öruggt og traust umhverfi.

f.h. ráðs Rótarinnar



Kristín I. Pálsdóttir,
talskona og framkvæmdastjóri

¹ RÚV. 22. Janúar 2021. „Meðferðarheimilinu að Laugalandi í Eyjafirði lokað“:
<https://www.ruv.is/frett/2021/01/22/medferdarheimilinu-ad-laugalandi-i-eyjafirði-lokad>.

Greinargerð með yfirlýsingu Rótarinnar vegna meðferðarheimilisins Laugalands Rök með kynjaskiptri meðferð

Ungar stúlkur og vímuefnavandi

Í svari við fyrirspurn Rótarinnar, árið 2015, kemur eftirfarandi fram um bakgrunn þeirra barna sem koma til meðferðar á stofnunum BVS:

Unglingar sem koma til meðferðar á stofnunum Barnaverndarstofu eiga flestir við margþættan vanda að stríða. Meirihluti skjólstæðinga meðferðarheimilanna hefur neytt áfengis eða annarra vímuefna en eiga jafnframt við að stríða hegðunar-erfiðleika, tilfinningalegan vanda, þroskafrávik og jafnvel geðraskanir. Afar fáir greinast hins vegar með fíknisjúkdóm á þessum aldri og heyrir það til undan-tekninga. Stór hluti þessara barna á sögu um erfiðar heimilisaðstæður, endurtekin áföll, námserfiðleika og erfiðleika í skólagöngu, neikvæðan félagsskap og marg-úslega ihlutun hjálparkerfa samfélagsins frá unga aldri.

Sænsk rannsókn á unglungum í göngudeildarmeðferð við vímuefnavanda í Svíþjóð² sýndi að stúlkur alast upp við mun meiri erfiðleika á heimili og í nánasta umhverfi en drengir og vímuefna- og geðrænn vandi þeirra er alvarlegri en drengja en þátttaka þeirra í afbrotum er mun minni. Þær eru í meiri áhættu en drengir þegar þær koma til meðferðar og glíma við flóknari vanda. Það veldur því að þær eru í meiri hættu á að þróa með sér alvarlegan vímuefnavanda á fullorðinsárum. Þótt fleiri drengir komi til meðferðar eru aðstæður stúlkna oft mun flóknari.

Ljóst er að sterk tengsl eru á milli áfalla af mannavöldum og vímuefnavanda og nýlegar rannsóknir á þjónustuþegum SÁÁ sýndu „að 99% þátttakenda höfðu upplifað alvarlegt áfall á lífsleiðinni. Þá höfðu 81% orðið fyrir líkamlegu ofbeldi og 55% upplifað kynferðisofbeldi. Niðurstöður bentu enn fremur til þess að 67% skjólstæðinga SÁÁ uppfylltu viðmið fyrir einkennum“ áfallastreituröskunar.³ Önnur rannsókn á þjónustuþegum SÁÁ sýndi að 75% kvenna náðu skimunarmörkum fyrir áfallastreitu en hlutfallið hjá körlum var 59%.⁴

Í skýrslu UNICEF *Réttindi og líðan barna á Íslandi: Ofbeldi á forvarnir*, frá árinu 2013⁵, er bent á skýr tengsl vímuefnanotkunar íslenskra stúlkna við ýmsa áhættuhegðun og stúlkur sem orðið hafa fyrir ofbeldi á heimili eru mun líklegri en stúlkur sem ekki hafa orðið fyrir því til að reykja, hafa orðið drukknar, líða illa í skólanum og fl:

- **8,5 sinnum** líklegra er þær **reyki daglega** hafi þær orðið fyrir líkamlegu ofbeldi á heimili af hálfu fullorðins
- **3,4 sinnum** líklegra er að þær hafi **orðið drukknar**
- **6,6 sinnum** líklegra er hafi **neytt kannabisefna**
- **3,2 sinnum** líklegra er að þeim **líði oft eða nær alltaf illa í skólanum**
- **Nær helmingi** stúlkanna finnst **fram tíðin oft eða nær alltaf vera vonlaus**

² Mats Anderberg, Mikael Dahlberg. Janúar 19, 2018. „Gender differences among adolescents with substance abuse problems at Maria clinics in Sweden“: <https://doi.org/10.1177/1455072517751263>.

³ Elísabet Ólöf Sigurðardóttir. 2019. Algengi áfalla, áfallastreituröskunar og þjónustunýtingar á meðal skjólstæðinga SÁÁ: <https://skemman.is/handle/1946/33247>.

⁴ Júlíana Garðarsdóttir. 2018. Samsláttur áfallastreituröskunar við áfengis- og vímuefnavanda: Áföll, áfallastreituröskun og þjónustunýting meðal skjólstæðinga SÁÁ: <https://skemman.is/handle/1946/30466>

⁵ UNICEF. 2011. Staða barna á Íslandi: https://unicef.is/sites/unicef.is/files/atoms/files/unicef_stada_barna_a_islandi_2011_0.pdf.

- **Þrisvar sinnum** líklegra er að þeim finnist **framtíðin oft eða nær alltaf vonlaus**
- **63,5%** eru oft eða **nær alltaf einmana** samanborið við 26,7% stúlkna sem ekki hafa orðið fyrir slíku ofbeldi.
- **35-55%** þeirra stúlkna sem hafa annaðhvort **orðið vitni að líkamlegu ofbeldi á heimilinu** eða **sjálfar orðið fyrir því** meta **andlega heilsu sína sæmilega eða slæma**, samanborið við 20% stúlkna sem ekki hafa orðið fyrir slíku ofbeldi.

Konur og stúlkur verða fyrir kynferðislegri áreitni og ofbeldi í meðferð

Róttin og Rannsóknastofnun í jafnréttisfræðum gerðu árið 2017 rannsókn á reynslu kvenna af meðferð og hluti af rannsókninni var ACE-spurningalistinn eða spurningalisti um erfiða reynslu í æsku, fyrir 18 ára aldur. Einnig var spurt um ofbeldisreynslu eftir 18 ára aldur og í meðferð.

Niðurstöður sýndu að konurnar sem tóku þátt í rannsókninni áttu erfiðar sögur mikils ofbeldis og vanrækslu. 55% sögðu frá andlegu ofbeldi í æsku, 34% höfðu sætt líkamlegu ofbeldi, 51% höfðu orðið fyrir kynferðisofbeldi og 70% upplifað skort á ást og umhyggju í uppvextinum. Allar tölur voru langt yfir meðaltali.

Einnig var spurt um ofbeldi sem konurnar höfðu orðið fyrir á fullorðinsárum og höfðu rúm 80% þátttakenda orðið fyrir kynferðislegri áreitni, tæp 75% fyrir kynferðislegu ofbeldi, 88% fyrir andlegu ofbeldi, tæp 56% fyrir líkamlegu ofbeldi, rúm 46% fyrir fjárhagslegu ofbeldi og sama hlutfall hafði orðið fyrir einelti.

Þá var spurt um ofbeldi og áreitni sem konurnar höfðu orðið fyrir í meðferð og 34,6% höfðu orðið fyrir kynferðislegri áreitni í meðferð, 12% fyrir kynferðislegu ofbeldi, tæp 14% fyrir einelti og 28% fyrir andlegu ofbeldi. Einnig höfðu 6% orðið fyrir líkamlegu ofbeldi og tæp 4% fyrir fjárhagslegu ofbeldi.

Í nýrri grein í Tímariti hjúkrunarfræðinga er fjallað um reynslu kvenna í íslensku fangelsi af þeim meðferðarúrræðum sem þeim hafa boðist og þar kemur skýrt fram hversu misráðið er að blanda kynjum saman í meðferð við vímuefnavanda. Sumar nefna að þær hafi dvalið í úrræðum á vegum barnaverndar.⁶ Sjá mynd.

Misgóð meðferðarúrræði

Konurnar áttu að baki fjölmörg skipti í meðferð, hérlendis sem og erlendis. Sumar þeirra höfðu einnig dvalið í barnaverndarúrræðum sem börn og unglingar og átt innlagnir á barna- og unglingageðdeild Landspítalans. Þrátt fyrir fjölda innlagna á meðferðarstofnanir fóru þær að nota vímuefni aftur fljótlega að meðferð lokinni. Sumar kvennanna sögðust hafa viljað fá að vinna úr erfiðri lífsreynslu í vímuefnamedferðinni sjálfri. Dóra hafði gert tilraun til að vinna úr sinni reynslu:

Nei, ég hef aldrei unnið úr þessu. Ég fór einu sinni í Stígamót þegar ég var edru eftir að ég hafði verið í meðferð og þú veist, um leið og hún fór að fara dýpra og dýpra í þetta þá bara datt ég íða. Maður vill ekki finna tilfinningar, bara loka á þetta.

Nær engin meðferðarúrræði, sem konurnar höfðu leitað í, voru kynjaskipt. Sumum fannst það truflandi og hafa slæm áhrif á árangur þeirra í meðferðinni. Sumar þeirra höfðu stofnað til ástarsambanda og verið vísað úr meðferð eða útskrifað sig sjálfar þess vegna þótt meðferðinni hafi ekki verið lokið. Sigrún minntist þess þegar hún byrjaði að fara í vímuefnamedferð sem unglingur: „Það voru einhverjir strákar, og maður var svo veikur að maður sagði bara já við öllu.“ Í eitt skiptið hafði hún útskrifað sig vegna manns sem áreitti hana í meðferðinni. Karítas hafði svipaða sögu að segja:

Maður eignast liggur við kærasta í hverri einustu meðferð. Maður er ekkert að hugsa um sjálfan sig. Ég held ég geti talið það á fingrum annarrar handar hvað ég hef farið í gegnum margar meðferðir án þess að eignast kærasta. Ég á 20 innlagnir á Vog, margar innlagnir á 33, tvær á Krýsuvík, þannig að ég hef náð mér í kærasta í öllum þessum meðferðum.

Mynd 1 - Úr greininni *Reynsluheimur kvenna í íslensku fangelsi og reynsla í Tímariti hjúkrunarfræðinga*

⁶ Arndís Vilhjálmstöttir og fl. 2021. „Reynsluheimur kvenna í íslensku fangelsi og reynsla þeirra af meðferðarúrræðum innan og utan fangelsis“. Í *Tímariti hjúkrunarfræðinga* 1. tbl. 97. árg. <https://www.hjukrun.is/library/Timarit---Skrar/Timarit/Timarit-2021/1-tbl-2021/ReynsluheimurKvenna.pdf>

Áhrif kynferðisofbeldis á líðan og heilsu

Sigrún Sigurðardóttir og Sigríður Halldórsdóttir fjalla um hvernig kynferðisofbeldi veldur þrálátri þjáningu í lífi kvenna og stúlkna sem fyrir því verða í nýrri grein í *Fléttum V: #Metoo*. Þar segir að afleiðingar kynferðisofbeldis í bernsku séu tilfinningalegur sársauki, kvöl og angist. Þær sem fyrir því urðu leituðu í sykur til að deyfa tilfinningar og glímdu við átröskun. Á unglingsárum urðu þessar stúlkur fyrir einelti, áttu við námserfiðleika að stríða, lesblindu og athyglisbrest. Þær lifðu í stöðugum ótta, glímdu við átröskun, margþætt líkamleg vandamál og sjálfskaðandi hegðun.⁷ Á fullorðinsárum jókst vandi þeirra enn og konurnar glímdu við mjög fjölbreytt líkamleg og geðræn vandamál sem beint og óbeint var hægt að rekja til þess ofbeldis sem þær urðu fyrir í æsku, meðal annars vímuefnavanda (bls. 143).

Þá segir í samantekt á niðurstöðum greinarinnar að það sálræna áfall sem stúlkur og konur verða fyrir við kynferðisofbeldi geti valdið því að þær „aftengjast tilfinningum sínum og aftengja líka huga og sál, sem getur valdið líkamlegum og sálrænum vanda og leitt til þess að [þær] þrói með sér vímuefnavanda. Við áfallið geta mörk konunnar brostið og leitt til varnarleysis og gert hana berskjaldaða fyrir endurteknum áföllum og ofbeldi.“ (bls. 143).

Í *Fléttum V* er einnig greinin „Stelpan er einhvern veginn hlutur, hún á að ... gegna okkur“. Sýn ungra karlmannna á kynheilbrigði og #MeToo-byltinguna“ þar sem fjallað er um hvernig #metoo-hreyfingin varpaði ljósi á ýmsa þætti sem snúa að framkomu karla í garð kvenna og niðurstöður rannsókna á viðhorfum ungra karlmannna til kynheilbrigðis og skilaboða #Metoo-byltingarinnar.⁸

Bent er á ólík skilaboð samfélagsins til kynjanna um kynhegðun, að konur eigi að vera undirgefna, með minni kynlöngun en karlar á meðan kynhegðun ungra karlmannna er „gjarnan lýst á þann veg að þeir séu kynferðislega árásgjarnir, stjórnist af óbeislandi þrá og losta og eigi að vera óhræddir við að eltast við langanir sínar“ (bls. 158). Þá er bent á að klámefni sé orðinn hversdagslegur hlutur í lífi ungmenna, sérstaklega stráka, og sé það iðulega niðurlægjandi í garð kvenna. Ungu mennirnir sem tóku þátt í rannsókninni lýsa m.a. jafningjaþrýstingi frá félögum sínum um að stunda kynlíf og mikilvæga leið til félagslegs samþykkis. Þá spegla þeir sig „mikið í kröfum umhverfisins um karlmennsku“ og dæmi um þetta er að vera fyrstur „til að sofa hjá, að metast um kynlíf, að sofa hjá mörgum stelpum og tala á ákveðinn hátt um þær“ (bls. 164). Hluti af þessari karlmennskuímynd var „að ræða um stelpur á neikvæðan hátt innan vinahópsins“ og „þeir þurfi að hafa yfirhöndina í samböndum og að skilaboð úr umhverfinu séu á þá leið að stelpur séu bara „druslur“ (bls. 164).

Þessar niðurstöður endurspeglast í samböndum ungs fólks og kynferðisofbeldi á sér oft stað hjá ungmönnum undir lögdri eins og sjá má í rannsókn Guðrúnar Sesselju Baldursdóttur á kynferðisbrotum á Íslandi á árunum 2001-2011 þar sem fram kemur að 13,3% gerenda eru undir 18 ára aldri (bls. 73)⁹ Í ársskýrslu Stígamóta fyrir árið 2019 eru 19,6% gerenda þeirra sem þangað leituðu undir 18 ára aldri.

⁷ Sigrún Sigurðardóttir og Sigríður Halldórsdóttir. 2020. „Þrálát þjáning og leiðin til bata í ljósi #Metoo.“ Í *Fléttur V: #Metoo*. Ritstj. Elín Björk Jóhannsdóttir, Kristín I. Pálsdóttir og Þorgerður Þorvaldsdóttir. RÍKK og HÚ.

⁸ Lóa Guðrún Gísladóttir, Ragný Þóra Guðjohnsen og Sóley S. Bender. 2020. „Stelpan er einhvern veginn hlutur, hún á að ... gegna okkur“. Sýn ungra karlmannna á kynheilbrigði og #MeToo-byltinguna. Í *Fléttur V: #Metoo*. Ritstj. Elín Björk Jóhannsdóttir, Kristín I. Pálsdóttir og Þorgerður Þorvaldsdóttir. RÍKK og HÚ.

⁹ Guðrún Sesselja Baldursdóttir. 2013. „Kynferðisbrot á Íslandi 2001-2011. Gerendur; einkenni og afbrotahæðun“: <https://skemman.is/handle/1946/13929>.

Í skýrslu UNICEF um stöðu barna á Íslandi 2019 kemur fram að 16,4% barna hafa orðið fyrir líkamlegu og/eða kynferðislegur ofbeldi fyrir 18 ára aldur. Þá er ótalin vanræksla, andlegt ofbeldi, rafrænt ofbeldi og einelti.¹⁰ Þar kemur einnig fram að 8% stúlkna í 9.-10. Bekk hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi af hálfu einstaklings sem ekki er fullorðinn sama tala fyrir drengi er 4%.¹¹

Bresk tölfræði segir okkur að árið 2009 upplifði 72% stúlkna og 51% drengja á aldrinum 13-16 ára andlegt ofbeldi í nánu sambandi, 31% stúlkanna sögðu frá kynferðisofbeldi og 16% drengjanna og þá höfðu 25% stúlkna og 18% drengja upplifað líkamlegt ofbeldi. Stúlkurnar urðu almennt fyrir alvarlegra ofbeldi, beinni hótunum og stjórnun og glímdu við alvarlegri afleiðingar (bls. 30)¹².

Í rannsókn Ranveigar Susan Tausen kemur fram að skv. erlendum rannsóknum megi ætla „að um 20% nauðgana og 30-50% kynferðisbrota gagnvart börnum séu framin af einstaklingum yngri en 18 ára“ (bls. 4).¹³

Líðan unglingsstúlkna

Þegar litið er á niðurstöður Rannsókna og greiningar¹⁴ um líðan framhaldsskólanema á Íslandi kemur fram stöðugur og skýr munur á líðan stúlkna og drengja þar sem líðan stúlkna er í öllum tilfellum verri en drengja nema þegar spurt er um hugsanir um stytta sér aldur. Þar er jafnt með kynjunum árið 2018. Spurt er um líðan undanfarna 30 daga árið 2018:



¹⁰ UNICEF. 2019 Staða barna á Íslandi. Ný tölfræði um þróun Ofbeldis gegn börnum á Íslandi: <https://feluleikur.unicef.is/documents/Stadabarnaalslandi.pdf>.

¹¹ Sama heimild.

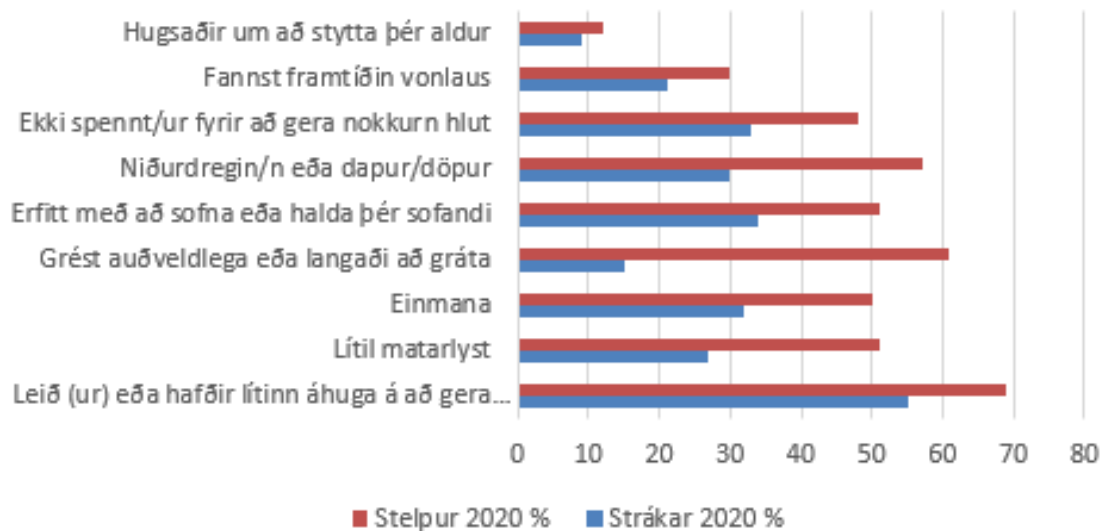
¹² National Institute for Health and Care Excellence. 2014. Domestic violence and abuse: multi-agency working: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph50/resources/domestic-violence-and-abuse-multiagency-working-pdf-1996411687621>.

¹³ Ranveig Susan Tausen. 2014. „Börn og unglingar sem beita önnur börn kynferðisofbeldi Kortlagning kynferðisbrota gegn börnum á Íslandi í málum þar sem meintur gerandi er á aldrinum 12-17 ára“: <https://skemman.is/handle/1946/19882>.

¹⁴ Margrét Lilja Guðmundsdóttir og fl. 2020. Ungt fólk 2020. „Framhaldsskólar. Menntun, menning, samband við foreldra, heilsa, líðan og vímuefnaneysla ungmenna í framhaldsskólum á Íslandi“, bls. 18. Rannsóknir og greining: <https://rannsoknir.is/wp-content/uploads/2021/01/Ungt-folk--Framhaldsskolar-2020.pdf>.

Þegar sömu tölur eru skoðaðar fyrir árið 2020 er hefur enn sigið á ógæfuhliðina fyrir bæði kyn en þó sýnu meir fyrir stúlkur og meira helmingur þeirra eða meira hafa verið niðurdregnar, átt erfitt með að sofna, verið einmana, haft litla matarlyst, hafa grátið eða verið leiðar undanfarin mánuð.

Hversu oft varðst þú var/vör við eftirfarandi vanlíðan eða óþægindi síðastliðna 30 daga: stundum/oft, greint eftir kyni árin 2018 og 2020



Áfalla- og kynjamiðuð nálgun

Af framansögðu má vera ljóst að áfallasaga ungmenna sem koma inn í barnaverndarkerfið er oft lykillinn að þeim vanda sem þau eru í. Börn sem verða fyrir kynferðislegu ofbeldi í æsku „eru mun líklegri til að hafa leiðst út í neyslu, óhóflega notkun áfengis, kynlífs eða annarra athafna sem skerða lífsgæði þeirra og trufla daglegt líf“.¹⁵

Áfalla- og kynjamiðuð nálgun í þjónustu snýst um að samþætta skilning og þekkingu á áhrifum áfalla á inn í þjónustu til að tryggja öryggi, sem er grundvöllur þess að meðferð skili árangri, og endurvekji ekki áföll hjá þeim sem þurfa á þjónustunni að halda. Hinn mikli kynjamunur í þróun vímuefnavanda og áfalla kallar svo á að þekking á áhrifum félagslegra þátta eins og samskiptum kynjanna, kynhlutverkum- og samfélagsvenjum, kynímyndum og kynjaðri stefnumótun er nauðsynleg til að tryggja að þjónustan skili árangri.¹⁶ Mikilvægt er að hafa í huga sérstöðu stúlkna með vímuefnavanda þegar ákvarðanir eru teknar í stjórnsýslunni og bjóða upp á þjónustu sem byggir á þekkingu um kynjamun í samræmi við sjálfbærnimarkið Sameinuðu þjóðanna.¹⁷

¹⁵ UNICEF. 2019. Staða barna á Íslandi. Ný tölfræði um þróun Ofbeldis gegn börnum á Íslandi: <https://feluleikur.unicef.is/documents/Stadabarnaalslandi.pdf>.

¹⁶ Schmidt, R., Poole, N., Greaves, L., and Hemsing, N. 2018. New Terrain: Tools to Integrate Trauma and Gender Informed Responses into Substance Use Practice and Policy. Vancouver, BC: Centre of Excellence for Women's Health: https://bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2018/06/NewTerrain_FinalOnlinePDF.pdf.

¹⁷ United Nations Office on Drugs and Crime. SDG 5: Achieve Gender Equality and Empower All Women and Girls: https://www.unodc.org/unodc/en/about-unodc/sustainable-development-goals/sdg5_-_gender-equality.html.

Í viðmiðunarreglum UNICEF „Promoting Gender Equality through UNICEF-Supported Programming in Child Protection“ er fjallað um lykilatriði varðandi barnavernd og kyn og börn sem komist hafa í kast við lögin:

Tryggið að drengir og stúlkur séu vistuð á aðskildum úrræðum, og ekki með fullorðnum, í aðstæðum sem uppfylla þarfir þeirra. Kynjagreining á mismunandi vanda drengja og stúlkna mun leiða í ljós ólík mynstur og undirrót þess að þau eru í vörslu yfirvalda. Slík greining nýtist í stefnumótun og til að halda börnum utan refsivörslukerfis.¹⁸

Lokaorð

Í greinargerðinni sem fylgir yfirlýsingu Rótarinnar vegna framtíðar meðferðarheimilisins Laugalands eru tiltekin fjölmörg rök fyrir kynjaskiptri meðferð. Vísað er í erlendar og íslenskar rannsóknir um líðan stúlkna, áhrif kynferðisofbeldis á líðan og heilsu, stöðu ungra stúlkna í vímuefnavanda, ofbeldi sem konur verða fyrir í meðferð og mikilvægi þess að tekið sé tillit til áfallareynslu í allri þjónustu. Niðurstöðurnar styðja við þá óbifandi kröfu Rótarinnar um að meðferð sé kynjaskipt ekki síst þegar um ungar stúlkur með flókinn vanda er að ræða en þær þurfa öruggt, traust og styðjandi umhverfi. Það væri mikið óheillaspor og í skref aftur á bak ef meðferð í Laugalandi verður ekki lengur eingöngu fyrir stúlkur eða ef hún verður lögð niður og ekki í anda þeirra jákvæðu breytinga sem félags- og barnamálaráðherra hefur unnið að um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna.

Öll meðferð barna með sögu um alvarlega áfallasögu ætti að vera kynjaskipt.

¹⁸ UNICEF. „Promoting Gender Equality through UNICEF-Supported Programming in Child Protection“: https://www.unicef.org/gender/files/Protection_Layout_Web.pdf.