

ERSTA SKÖNDAL HÖGSKOLA

Institutionen för socialt arbete - Sköndalsinstitutet

Socionomprogrammet med inriktning mot äldreomsorg 160 poäng

Sköndal – Stockholm

EN FÖRSTÅELSE FÖR DET OBEGRIPLIGA

En studie om barn som förgriper sig sexuellt på andra barn

C-uppsats 10 poäng, T6ä

Tentamensuppgift

Vårterminen 2003

Handledare: Ulla Forinder

Examinator: Thomas Lindstein

Författare:

Linda Larsson

FÖRORD

Anledningen till att jag valde detta tema var att jag vill fördjupa mig i ämnet sexuella övergrepp på barn där förövarna också är barn. Det finns mycket forskat om offren som blivit utsatta för sexuella övergrepp, men mindre om de unga som förgriper sig sexuellt. Jag har länge haft ett intresse av att söka kunskap om vilka behandlingsmetoder som är effektiva samt söka en förståelse för bakgrundsfaktorerna till att unga kan förgripa sig sexuellt på andra barn. Under min studietid har detta intresse alltmer växt. Jag har även fått många tankar av vad som är bra att kunna som blivande socionom utifrån mina egna erfarenheter av att arbeta på ett utredningshem där klienterna ibland är unga som begått sexuella handlingar och övergrepp.

Jag vill rikta ett stort tack till Christina Back på Pojkmottagningen, Rädda Barnen och Julie Richter på Garanten, Bärby ungdomshem.

Linda Larsson april 2003
Stockholm

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	3
1 BAKGRUND	4
2 PROBLEMFÖRMULERING	5
3 SYFTE	5
4 METOD	6
4.1 Litteratur och materialinsamling	6
4.2 Källkritik	6
4.3 Avgränsning	7
4.4 Intervjuer	7
4.4.1 Urval av intervjupersoner	7
4.4.2 Genomförande	8
4.5 Metodproblem	8
4.6 Definition och begrepp	8
4.7 Disposition av materialet	8
5 BARNES SEXUALITET OCH SEXUELLA BETEENDE	9
5.1 Vad är normalt och vad är ett avvikande beteende?	9
5.1.1 Det normala sexuella beteendet	10
5.2 Sociala kriterier	10
6 VAD ÄR ETT SEXUELLT ÖVERGREPP?	11
6.1 Definitioner	11
6.1.2 Samtycke eller inte	11
6.1.3 Hur kan ett sexuellt övergrepp gå till?	12
6.1.4 Olika former av sexuella övergrepp	12
7 VILKA ÄR DE UNGA SOM BEGÅR SEXUELLA ÖVERGREPP?	13
7.1 Definition	13
7.1.1 Unga som begår sexbrott är ingen homogen grupp	13
7.1.2 Viktigt att inte benämna barn som förövare	14
7.2 Unga kvinnor som förövare	14
7.2.1 Vilka är de unga kvinnliga förövarna?	15
7.3 Syskonincest	15
7.3.1 Föräldrars förnekande	15
7.3.2 Överskridande av barnets inre gräns	16
7.3.3 Två typer av syskonincest	16
7.3.4 Hans och Greta syndromet	17
7.4 Vad är en pedofil?	17
7.4.1 Några begrepp	18
7.4.2 Är unga som begår sexuella övergrepp på barn pedofiler?	18

8	VILKA ÄR BAKGRUNDSFAKTORERNA TILL ATT UNGA BEGÅR SEXUELLA ÖVERGREPP?	18
8.1	En kombination av faktorer	18
8.1.1	Har de unga förövarna själva blivit utsatta för sexuella övergrepp?	18
8.2	Risikfaktorer	19
8.2.1	Etnicitet och samhällsklass	20
8.2.2	Vilka är drivkrafterna till att en ung person begår sexuella övergrepp?	20
8.2.3	Gruppvåldtäkt	21
8.2.4	Offer-förövare-offer	22
8.2.5	Varför erkänner barn oftare än vuxna som begått sexuella övergrepp?	23
8.3	Varför har vi vuxna så svårt att ta till oss att barn och ungdomar begår sexuella övergrepp?	23
8.3.1	Faktorer	23
9	BEHANDLING	24
9.1	Öppenvård eller institution?	24
9.1.1	Beskrivning av Pojkmottagningen, Rädda Barnen och verksamhetens behandlingsarbete med unga som förgriper sig sexuellt på andra barn	25
9.1.2	Beskrivning av avdelningen Garanten, Bärby ungdomshem och avdelningens behandlingsarbete med unga som förgriper sig sexuellt på andra barn	26
9.1.3	Behandlingsmodeller på Garanten	26
9.2	Behandlingsinnehåll	27
9.2.1	Individuell behandling eller gruppbehandling?	27
9.2.2	Förhållningssätt vid behandling	28
9.2.3	Vad kan samhället göra?	29
10	DISKUSSION	30
10.1	Egna reflektioner	32

KÄLLFÖRTECKNING

BILAGA 1

SAMMANFATTNING

Att barn kan utföra sexuella övergrepp mot andra barn uppmärksammades under mitten och slutet av 1990-talet. För att förstå och bemöta barns och ungdomars sexuella övergrepps beteenden är det viktigt att se till deras ålder. Dessa barn delas oftast in i två åldersgrupper, barn under 13 år och tonåringar. Den yngre åldersgruppen benämns i termer av ”barn med sexuellt utagerande beteende”. Det är den äldre åldersgruppen som benämns som ”unga förövare”. Forskningen om unga som förgriper sig sexuellt på andra barn är fortfarande mycket begränsad i Sverige.

Mitt syfte var att sammanställa kunskap om unga som begår sexuella övergrepp och undersöka bakgrundsfaktorerna till att ett barn kan begå sexuella handlingar. Samt granska de unga vilka de är i avseende, kön, ålder, etnicitet och samhällsklass. Jag ville även undersöka de olika behandlingsmetoderna och belysa behandlares syn på behandling och fenomenet unga som förgriper sig sexuellt. Jag har använt mig av forskningsbaserad litteratur och vetenskapliga artiklar för att besvara mina frågeställningar. Dessutom har jag gjort två kvalitativa expertintervjuer med professionell behandlingspersonal inom öppenvård och institution.

Jag har även studerat barns sexualitet och sexuella beteende och beskrivit det som anses vara ett avvikande beteende, men samtidigt försökt lyfta fram det som är normalt i barns sexualitet. Jag har tittat på vilka riskfaktorer som kan påverka att barn/ungdomar kan begå sexuella övergrepp samt studerat varför vi vuxna har så svårt att ta till oss att barn och ungdomar begår sexuella övergrepp.

Jag har funnit i min undersökning att det inte är en ensam faktor eller erfarenhet som leder till ett sexuellt förövarbeteende hos en ung person. En orsak kan i vissa fall vara egen erfarenhet av sexuella och fysiska övergrepp, men det är bara en faktor i mängden. De flesta som har blivit utsatta blir inte själva förövare. De unga som förgriper sig sexuellt är heller ingen homogen grupp, de är individer med olika bakgrund och personlighetsdrag. Jag har även funnit att det är inte bara ute i samhället som bristen på kunskap om unga förövare finns, även hos professionella yrkesgrupper som arbetar med barn och ungdomar som förgriper sig sexuellt finns en osäkerhet i vad det gäller bemötandet och behandling. Det man vet och är överens om är att behandling av unga som förgriper sig sexuellt är effektivt, mer effektivt än på vuxna förövare som redan kanske har hunnit etablerat ett sexuellt beteende under många år. Att studera de ungas förövarbeteende kan ge förståelse av vad som frambringar vuxna förövare.

1 BAKGRUND

I slutet av 1980-talet började man lägga märke till att tonåringar kunde begå sexuella övergrepp mot andra barn. Men det var först under mitten och slutet av 1990-talet som det har uppmärksamats att barn kan utföra sexuella övergrepp mot andra barn. Statistik från USA, Storbritannien och Nederländerna visar att barn och ungdomar begår cirka en tredjedel av samtliga sexuella övergrepp. Av den tredjedelen utförs en fjärdedel av barn under 13 år. Forskning visar också att hälften av de vuxna förövarna har debuterat med avvikande sexuella intressen redan i tonåren. För att förstå och bemöta barns och ungdomars sexuella övergrepps beteende är det viktigt att se till deras ålder. Oftast delas barn och ungdomar in i två åldersgrupper, barn under 13 år och tonåringar, 13 till 19 år. Den yngre åldersgruppen brukar benämnas i termer av "barn med ett sexuellt utagerande beteende". Den äldre gruppen benämns ofta som "unga förövare". Dessa benämningar är ett uttryck för att den äldre gruppen har större förmåga att själva påverka och förändra sitt beteende och sina handlingar (Larsson m.fl 2002:250). Långström (2000) har sammanfattat forskningen inom området unga som begår sexuella övergrepp. Enligt amerikansk statistik begås 15 till 30 procent av alla våldtäkter mot vuxna och 30 till 50 procent av sexuella övergrepp mot barn av förövare under 18 år. Sverige ligger fortfarande efter länder som Holland, Kanada, England och USA i forskningen om unga som förgriper sig sexuellt på andra barn. Det håller på att förändras eftersom det nu satsas rejält på forskning inom detta område (Neuman 2001). Ibland sätts den övre åldersgränsen för "unga" förövare vid 17 år. I den kriminologiska forskningen och statistik är det vanligt att definiera "ung" som en person som är högst 20 år (Långström 2000).

Det är övervägande pojkar som begår sexuella övergrepp på andra barn, 90-95 procent av förövarna är pojkar. När det handlar om barn upp till 12 år så är det en fjärdedel av övergreppen som begås av flickor. Flickor som begår sexuella övergrepp beter sig på samma sätt som pojkarna, förutom att övergreppen har mindre inslag av våld eller hot om våld när det är flickor som begår sexuella övergrepp. Det är mer ovanligt att flickor senare utvecklar ett eget övergrepps beteende av de pojkar och flickor som tidigare själva varit utsatta för sexuella övergrepp (Larsson m.fl 2002:254).

I dagens samhälle talas det mer om sexuella övergrepp och unga som begår övergreppen. En av orsakerna till det är att anmälningarna har ökat. Det har troligtvis förekommit tidigare att barn begått sexuella övergrepp, men vuxna har satt hinder för att upptäcka detta fenomen med en föreställning om att det är vuxna män som begår sexuella övergrepp på flickor. En ytterligare orsak kan vara att barn och ungdomar inte fått prata om sin sexualitet. Sexualitet är något privat och ska även få vara det. Vuxna har även en tendens att vilja se barn och ungdomar som vita och fria varelser (Back 2003). Sverige är ändå känt för liberala attityder när det handlar om sexuella förhållanden bland tonåringar. Utbildning om sexualitet är idag en del av läroplanen i dom svenska skolorna (Edgardh 2001:2).

Forskare har dragit slutsatsen att ingen ensam faktor eller erfarenhet leder till sexuellt förövarbeteende hos en ung person. Det är en kombination av faktorer som till exempel, egna upplevelser av kränkningar, erfarenheter av våld i familjen, tidiga beteendeproblem, anknytningsproblematik, tillsammans med den sexuella drivkraft som formar en ung person till att kunna begå sådana sexuella handlingar (Kjellgren 2000:12). De unga förövarna som begår sexuella övergrepp är inte en enhetlig grupp. De är olika individer med olika personlighetsdrag och bakgrund. Förklaringen till att unga personer begår sexualbrott är många. En egen erfarenhet av sexuella övergrepp kan i vissa fall vara en orsak (aa:14). Men detta är bara en faktor av så många andra (Richter 2003). De flesta som blivit utsatta blir inte själva förövare. De

som utsätts för sexuella övergrepp av unga personer är ofta yngre och närstående barn (Långström 2000).

Enligt statistik från Brottsförebyggande rådet ökar antalet barn och ungdomar som begår sexuella övergrepp (Långström 2000:35). Genom att öka kunskapen om ämnet, gör att man tidigare kan upptäcka övergrepps beteenden och vilka behandlingsformer som är verksamma för förövare av sexualbrott. Forskning om sexuella brott av unga förövare är fortfarande mycket ung. Det finns många luckor i kunskapen om unga som förgriper sig sexuellt på andra barn och ungdomar. Den forskning som gjorts om unga sexualförbrytare gäller företrädesvis amerikanska och engelska förhållanden. Forskning om unga förövare i Sverige är begränsad (Långström 2000).

2 PROBLEMFÖRMULERING

När en ung kille eller tjej begår ett sexuellt övergrepp på ett annat barn väcks många känslor och frågor inom oss, vem är han/hon? Vilka bakgrundsfaktorer har påverkat att han/hon kunnat begå en sådan handling? Hur kan vi förstå? Hur kan vi hjälpa dessa unga människor som begår sexuella övergrepp? Ett brott som innebär att en ung person har förgripit sig på ett barn är mycket skambelagt och föraktat (Nyman m.fl 2001). Skam kan vara berättigad och önskvärd då skammen förekommit när skuld avslöjats (Allender 1993:51). Det är mycket viktigt att identifiera riskfaktorer redan i barndomen, för att kunna förstå de unga förövarnas bakgrund (Marshall, Starzyk 2003:93). Vilka är de bakgrundsfaktorer/förklaringsmodeller till att ett barn förgriper sig på ett annat barn?

3 SYFTE

Syftet med denna studie är att sammanställa kunskap om unga som begår sexuella övergrepp på andra barn. Studien ska också belysa den syn professionell behandlingspersonal har på verksamma behandlingsmetoder.

För att uppfylla syftet ska dessa frågeställningar granskas:

- Vad är normalt och vad är ett avvikande beteende i barns sexualitet?
- Vilka är de unga som begår sexuella övergrepp mot andra barn, i avseende ålder, kön, etnicitet och samhällsklass?
- Är behandling av unga som begår sexuella övergrepp effektivt?
Om så är fallet, vilka är orsakerna till att behandling av unga förövare av sexualbrott är effektivt?
Vilka behandlingsmetoder anser behandlingspersonal inom öppenvård och institution vara verksamma?
- Hur kan man undvika att cirkeln offer-förövare-offer uppstår?
- Hur kan samhället påverka och öka kunskapen om unga som begår sexuella övergrepp?

4 METOD

4.1 Litteratur och materialinsamling

Under min studietid har jag upptäckt den bristande kunskap som finns (även hos professionella socialarbetare) om fenomenet unga som begår sexuella övergrepp på andra barn. Detta har lett till att jag blivit intresserad av att söka finna kunskap som kan vara användbart för andra. Jag har fått många tankar om vad som är bra att kunna som socionom utifrån mina egna erfarenheter av att arbeta på ett utredningshem där klienterna ibland är unga som begått sexuella övergrepp. Innan jag började med det egentliga arbetet med min studie har jag "läst på" och tagit del av tidigare forskning inom mitt valda område.

För att öka kunskapen och förståelsen för unga som begår sexuella övergrepp har jag valt att samla in och sammanställa kunskapsläget i en litteraturstudie där jag utgått från dessa teman: *Barns sexualitet och sexuella beteenden, Vad är ett sexuellt övergrepp?, Vilka är de unga som begår sexuella övergrepp?, Vilka är de bakgrundsfaktorer till att unga begår sexuella övergrepp? Samt Behandling av unga som förgriper sig sexuellt.*

Materialet till denna studie har jag fått genom litteratur, tidigare forskning och vetenskapliga artiklar samt kvalitativa expertintervjuer med psykoterapeut och psykolog som arbetar inom öppenvård och institution med barn och ungdomar som begår sexuella övergrepp på andra barn. Jag har främst inriktat mig på hur omfattande kunskapsläget är i Sverige om fenomenet unga förövare, utöver det har jag använt mig av brittiska och amerikanska studier i form av litteratur och vetenskapliga artiklar.

Jag har använt mig av olika sökstrategier för att finna relevant litteratur och vetenskapliga artiklar som handlar om unga som begår sexuella övergrepp. Jag har sökt i databaserna Libris, Google och Alta vista och databasen på Sköndalsinstitutets högskolebibliotek, jag har då använt mig av följande sökord: unga förövare, sexuella övergrepp, tonåringar med problem, aggressivitet, young offenders, sexual abuse, problem children, teenage sex offenders, sexual behavior, sexual offenders, young sexual abuser. Mest träffar har jag fått på sökordet sexuella övergrepp och sexual abuse, jag har då fått välja ut vad som varit relevant för min studie.

Under arbetets gång har jag även sökt efter litteratur, forskningsresultat samt vetenskapliga artiklar på internetsidor som, Social service abstracts, Socialstyrelsens hemsida, Sociala nätet, Brottsförebyggande rådets hemsida, Statens institutions styrelse hemsida. Förutom relevant litteratur har jag använt mig av tidigare svensk forskning av unga förövare i form av Socialstyrelsens forskningsöversikter av Cecilia Kjellgren (2000) och Niklas Långström (2000), Rädda Barnens studier, Socialstyrelsens kartläggning av unga förövare skriven av Cecilia Kjellgren och Annika Wassberg (2002) samt avhandlingar av Karin Edgardh (2001) och Niklas Långström (1999).

4.2 Källkritik

De texter som har nyttjats i detta material har varit primär och sekundärkällor. Då viss primärinformation varit svår att få tag på har jag varit tvungen att komplettera med information från sekundärkällor. Jag är medveten om att sekundärkällor är "färgade" av författarens egna åsikter. Texterna som är skrivna utifrån sekundärkällor har bedömts som tillförlitliga eftersom de är skrivna av experter inom ämnesområdet. Jag har i så stor mån som möjligt använt mig av aktuell litteratur som är skriven av författare som jag anser vara trovärdiga då deras litteratur används inom högskolevärlden. Internet betraktas som sekundärkällor, vem som helst kan

publicera vad som helst på Internet. Den tryckta litteraturen kan anses vara mer trovärdig eftersom den granskas noga. De muntliga källor som använts i detta material är hämtade från personer med lång yrkeserfarenhet inom ämnesområdet.

Reliabiliteten hänför sig till forskningsresultatens konsistens (Kvale 1997:213). Validiteten hänför sig till vilken en metod undersöker vad den är avsedd att undersöka (aa:215). Intervjupersonerna i detta material har en lång yrkeserfarenhet i ämnet som möjligtvis kan ge en hög reliabilitet. Validiteten anses vara god eftersom intervjupersonerna är professionell behandlingspersonal inom ämnesområdet.

4.3 Avgränsning

Jag har i denna studie avgränsat mitt arbete genom att lägga fokus på de unga som förgriper sig sexuellt på andra barn och ungdomar. Därför har jag valt att inte beskriva offren och inte heller straffpåföljder i så stor utsträckning. Jag var väl medveten om den bristande kunskapen inom mitt valda område när jag påbörjade min studie.

4.4 Intervjuer

En intervjusituation med ett barn som begått ett sexuellt övergrepp kräver stor tillit mellan barnet och den som intervjuar, tiden att bygga upp den tilliten anser inte jag finnas i ett uppsatsarbete på endast 10 veckor. Därför har jag utifrån mina frågeställningar valt att göra två expertintervjuer med professionell behandlingspersonal. Dessa intervjuer har jag sedan sammanställt som faktainsamling i den övriga texten. Målet med mina intervjuer är att undersöka hur professionell behandlingspersonal ser på fenomenet unga som förgriper sig sexuellt på andra barn och deras syn på verksamma behandlingsmetoder. Intervjuerna blev inbokade senare än vad jag tänkt mig på grund av intervjupersonernas brist på tid. Detta gjorde att när jag gjorde intervjuerna hade jag hunnit läst in mig på mitt valda ämne. Enligt Kvale (1997) är forskningsintervjun en mellanmänsklig situation, det är ett samtal mellan två personer om ett ämne av ömsesidigt intresse. Det är en speciell form av mänskligt samspel där kunskapen utvecklas genom dialog.

4.4.1 Urval av intervjupersoner

För att få olika perspektiv på behandlingsmodeller valde jag intervjupersoner som arbetar inom öppenvård respektive institution. Jag skrev brev/e-post och presenterade mig och mitt syfte med intervjun till de verksamheter och institutioner som arbetar professionellt med unga som förgriper sig sexuellt. I Sverige finns det få verksamheter och institutioner som är specialiserade på behandling av unga som begår sexuella övergrepp.

Min första intervju var med psykoterapeuten Christina Back som arbetar på Pojkmottagningen, Rädda Barnen i Stockholm. Rädda Barnen har varit starkt engagerade i kampen mot sexuella övergrepp sedan slutet av 1970-talet. Pojkmottagningen på Rädda Barnen startade 1990 och tar emot pojkar som utsatts för sexuella övergrepp och pojkar som förgriper sig på andra barn sexuellt. Pojkarna som kommer till Pojkmottagningen behöver inte vara dömda av någon domstol, socialtjänst eller polisanmälda. De flesta kommer dit på begäran av socialtjänsten eller föräldrar.

Min andra intervju var med psykologen Julie Richter som arbetar på avdelning Garanten, Bärby ungdomshem, som ligger i Funbo utanför Uppsala. Institutionen drivs av Statens institutionsstyrelse- SiS som är en statlig myndighet som bedriver vård och behandling av

ungdomar med allvarliga sociala problem. Målgruppen vid den låsta avdelning Garanten är pojkar i åldrarna 14 till 18 år som har blivit dömda enligt LVU (Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga) och LSU (Lagen om slutet ungdomsvård) för att de har begått sexuella övergrepp. Inom ramen för Garantens verksamhet utförs även utredningar. Båda intervjupersonerna har lång erfarenhet av att arbeta med barn och ungdomar som förgripit sig sexuellt på andra barn.

4.4.2 Genomförande

Inför expertintervjuerna hade jag utarbetat en intervjuguide. I en sådan guide anges de ämnen som är föremål för studien och i vilken ordning de ska komma i intervjun. Intervjuguiden beskriver de ämnen som ska täckas i intervjun, men kan också innehålla väl formulerade frågor (Kvale 1997:121). Båda intervjuerna pågick i drygt en timme vardera. Jag valde att inte använda bandspelare. Orsaken till det var att jag ville skapa en diskussion under intervjun och för att intervjuerna används enbart som faktainsamling. Jag skrev ner de viktigaste aspekterna under intervjun. Enligt Kvale (1997) kan en intervju även registreras genom en medveten användning av intervjuarens subjektivitet och förmågan att komma ihåg.

4.5 Metodproblem

Det är få forskare i Sverige som har forskat om fenomenet unga förövare av sexualbrott. Detta har inneburit en begränsad tillgång till svensk litteratur och vetenskapliga artiklar. I äldre litteratur (både svensk och internationell) har jag funnit föreställningar om att unga som förgripit sig sexuellt på andra barn och ungdomar alltid har egna erfarenheter av att själva blivit utsatta för sexuella övergrepp. En stor del av den internationella forskningen som jag funnit bygger på studier och slutsatser av vuxna förövare.

Expertintervjuerna med behandlingspersonal gav inte så mycket ny information utan bekräftade mer vad jag redan funnit i litteratur och tidigare forskning. Det är stora luckor i kunskapen om unga förövare av sexualbrott även hos professionell behandlingspersonal.

4.6 Definition och begrepp

I denna studie har jag undvikit att använda mig av begreppet unga förövare allt för mycket, istället använder jag; unga personer som begår sexuella övergrepp/förgriper sig sexuellt på andra barn/ungdomar och unga som begår sexuella brott. Forskare definierar en ung förövare av sexuella brott som en person som är över 13 år. Barn som är yngre än 13 år benämner jag inte som ”ung förövare”. Jag anser att Christina Back, psykoterapeut på Pojkmottagningen beskriver barn som är under 13 år och som förgripit sig sexuellt på ett bra sätt:

”...barn som lekt sexuella lekar som inte blev så bra”.

4.7 Disposition av materialet

I denna studie har jag avstått från att ha ett enskilt avsnitt om tidigare forskning. Eftersom hela studien är en sammanställning av aktuell forskning. Jag börjar redovisa mitt material genom att beskriva barns sexualitet och sexuella beteenden, jag tar upp frågor som vad är normalt och vad är ett avvikande beteende. Därefter går jag in på att definiera ett sexuellt övergrepp och beskriver hur sexuella övergrepp kan gå till bland barn och ungdomar. Jag tar även upp olika former av sexuella övergrepp. I nästa avsnitt tar jag upp det som är en av mina huvudfrågor

nämligen vilka de unga är som förgriper sig sexuellt, i samma avsnitt beskriver jag även det som kallas "Hans och Greta syndromet", som är en form av syskonincest. Därefter tar jag upp begreppet pedofili och vilka kriterier som finns för att man ska kunna diagnosticera en person med pedofil läggning. I följande avsnitt som handlar om bakgrundsfaktorerna till att unga begår sexuella övergrepp, tar jag bland annat upp vilka riskfaktorerna är och beskriver förövarcirkeln. Nästa avsnitt i denna studie handlar om behandling av de unga som förgriper sig sexuellt, jag beskriver även de olika behandlingsinstanserna där jag gjort mina intervjuer. Jag avslutar med en diskussion där jag för samman materialet, tolkar och värderar resultaten.

5 BARNES SEXUALITET OCH SEXUELLA BETEENDE

5.1 Vad är normalt och vad är ett avvikande beteende?

Barnet är en sexuell varelse, sexualiteten finns i barnets personlighetsutveckling som en dynamisk kraft. Barn och sexualitet är ett område som väcker många blandade känslor hos de flesta. Det är vuxna människors reaktioner, attityder inför barns sexualitet som bidrar till att vi alla blir medskapare till hur barn under sin uppväxt kommer att uppleva sin egen sexualitet och könsidentitet (Larsson m.fl 2002:26). Idag har frågor som, vad som är "normalt" och "avvikande" sexuellt beteende hos barn ökat. Detta beror mycket på den uppmärksamhet sexuella övergrepp fått. Många yrkesgrupper som arbetar med barn ställs ofta inför situationer där de bör kunna bedöma beteenden hos barn och kunna vidta åtgärder som krävs. Genom att öka kunskapen om barns psykosexuella utveckling minskas osäkerheten i tolkningar (Larsson 2000:5). Det kan ibland vara svårt att definiera vad som är normalt och avvikande i barns sexualitet. Ett sexualiserat beteende kan bestå av ett specifikt beteende, som till exempel onani eller att barnet ständigt upprepar och är upptagen av en mängd olika beteenden av sexuell karaktär. När dessa sexualiserade beteenden blir handlingar som utsätter andra barn, brukar dessa handlingar benämnas som sexuellt aggressiva beteenden, men också "unga förövarbeteenden". Det finns risker med dessa benämningar, faran är att stämpla barnen för livet (Larsson m.fl 2002:42).

Studier i Sverige och internationellt har visat att barn i hemmet, daghem och förskola visar en mängd olika beteenden som kan kopplas till kropp, könsidentitet och sexualitet. Beteenden som imiterar vuxensexualitet är mer ovanligt. Barn som själva har egna erfarenheter av sexuella övergrepp kan däremot visa "sexualiserade" beteenden. Men det är viktigt att komma ihåg att även andra orsaker kan ge upphov till ett sexuellt beteende. Förutom beteendet i sig är det viktigt att se till helheten i barnets situation, barnets utvecklingsnivå, ångest, skuld, smärta, relation till vuxna och kamrater, barnets uppväxt- och boende miljö samt familjesituationen. Barns sexualitet osynliggörs ofta i vårt samhälle. Detta leder till att barnen blir förvirrade och utlämnade till att finna olika informationskällor för att söka förstå sin sexualitet, exempel på informationskällor kan vara, Internet (Larsson 2000:5).

Larsson (2000) beskriver i sin forskningsrapport barns sexuella beteenden utifrån två teorier. Den ena teorin är att sexualiteten kan ses som biologiskt grundad och styrd utifrån biologiska processer som kan gynnas eller störas under uppväxten. Den andra teorin är att sexualiteten är socialt konstruerad och bestäms av samhällets strukturer. Däremellan finns olika teorier om biologi sammanvävd med social konstruktion. Vad som är "normalt" respektive "avvikande" beteende är därmed inte alltid givet, utan förändras under tid beroende på plats, samhälle och kultur. De föreställningar och normer som finns i västvärlden idag angående barns sexualitet bygger till stor del på antagande och teorier som kommer från Freuds psykoanalytiska teorier om psykosexuella utvecklingsstadier och infantil sexualitet. Freuds grundteori var att barn föds med sexuell energi och styrs från början av sökandet av lustupplevelser. Utvecklingen leder sedan till olika stadier i driftsutvecklingen, vilket innebär en anpassning till omvärlden och

kontroll av sexualdriften. Om något går snett under de olika stadierna kan barnets sexualitet stagnera och leda till avvikelser senare i vuxensexualiteten. Freuds beskrivningar av utvecklingsstadierna har i senare forskning betraktas som missanvisade och för snäva i vissa delar av beskrivningarna (Larsson 2000).

5.1.1 Det normala sexuella beteendet

Det normala sexuella beteendet ses som nyfikenhet, interaktionen mellan barnen består av ett gemensamt intresse och en överenskommelse, det uttrycks genom att ”ha skoj” och ”larva sig”. Beteendet ses som begränsat till att beröra och titta. Exempel hur interaktionen kan utspela sig är, ”visar du din, så visar jag min” (Larsson 2000:21). Det är helt naturligt med sexuella lekar mellan barn. Lekarnas innehåll kan variera beroende på vilken ålder barnen är i. De normala lekarna lär barnen att kräva respekt för sin egen kropp (Kwarnmark, Tidefors-Andersson 1999: 90).

Back (2003) menar att det är mycket i barns sexuella lekar som man inte ska problematisera. Det är viktigt att barn får vara nyfikna, utforska och experimentera i lekar. Man ska uppmuntra normala beteenden i barns sexuella lekar. Back (2003) anser att det är viktigt att barn får lära sig tidigt var på kroppen det är okej och inte att röra.

5.2 Sociala kriterier

Larsson (2000) tar upp utvecklade sociala kriterier som används för att avgöra sexuella förövarbeteende hos ungdomar, denna lista kan användas för barn upp till och med 12 år:

- En kronologisk åldersskillnad - mer än tre års skillnad bör ge upphov till oro.
- Utvecklingsmässig skillnad – vissa barn har en utvecklingsförsening eller en omogenhet och kan därför bli måltavlor till sexuella övergrepp
- Storleksskillnad – om barn är jämngamla men det finns en skillnad i längd eller vikt eller styrka, bör man se det som en variabel som kan orsaka problem.
- Status skillnad – när barn får status genom att exempelvis vara barnvakt, ger det en särställning som innebär makt och auktoritet.
- Typ av sexuell aktivitet – ett sätt att bedöma lämpligheten är att se på beteenden utifrån ett utvecklingsmässigt perspektiv, vad som är ett ” normalt ” beteende hos ett barn.
- Dynamik i sexuella lekar eller problematiskt sexuellt beteende (Larsson 2000:21).

Kwarnmark och Tidefors-Andersson (1999) beskriver att det kan vara svårt att veta hur vi ska skilja sexuella lekar mellan barn från sexuella övergrepp utförda av barn på andra barn. En regel är att en åldersskillnad på fyra år och mer mellan barnen, är för stor för att man ska kunna tala om att sexualiteten är ömsesidig.

När man ska bedöma om det i en situation, med sexuell samvaro mellan barn i samma ålder handlar om sexuella övergrepp kan man enligt Kwarnmark och Tidefors-Andersson (1999) utgå från en del frågeställningar som:

- Hur är maktförhållandet mellan barnen?
- Har det förekommit våld eller hot från något av barnen för att genomföra den sexuella handlingen?
- Framträder sadistiska, ritualiska element i den sexuella handlingen?
- Finns det något krav från något av barnen att man ska hemlighålla det man gör?

- Är det mer av utforskande och nyfikenhet i handlingen eller finns det tvångsmässighet och aggressivitet (Kwarnmark, Tidefors-Andersson 1999:90)?

6 VAD ÄR ETT SEXUELLT ÖVERGREPP?

6.1 Definitioner

Ibland kan det vara svårt att fastställa när det rör sig om sexuella handlingar av övergreppskaraktär och när det rör sig om lagliga sexuella handlingar mellan exempelvis två tonåringar (Nyman m.fl 2001:14). Enligt Brottsbalken 6 kap 4§ får barn som är under 15 år inte ha sexuellt umgänge med varandra. Och en person som är över 15 år får inte ha sexuellt umgänge med någon som är under 15 år (Höglund 2003).

Definitioner på olika sexualbrott och högsta påföljden enligt Brottsbalkens 6:e kapitel (Höglund 2003).

Våldtäkt Den som tvingar någon till samlag med våld eller hot om våld döms till högst två års fängelse.

Sexuellt tvång Den som med olaga tvång tvingar någon till sexuellt umgänge döms till högst två år.

Sexuellt utnyttjande av underårig Den som har sexuellt umgänge med person under 18 år och är under dennes fostran. Person som har sexuellt umgänge med barn under 15 år. Personen kan få fängelse i högst två år.

Sexuellt ofredande Den som berör barn under 15 år sexuellt, fängelse i högst två år.

Enligt Nyman och Svensson (2002) är den internationellt mest använda och refererade definitionen på ett sexuellt övergrepp mot barn den av Schechter & Roberge (1976):

Sexuellt övergrepp definieras som indragandet av beroende och utvecklingsmässigt omogna barn i sexuella handlingar som de inte riktigt förstår, som de omöjligen med insikt kan ge sitt samtycke till eller som är ett brott mot de sociala normerna för rollrelationerna inom familjen.

Ryan och Lane (1991) i Kjellgren (2000:8) definierar ett sexuellt övergrepp på följande sätt: en ung förövare av sexualbrott är en person som begår en sexuell handling mot någon annan oavsett ålder:

- mot offrets vilja
- utan samtycke
- på ett aggressivt, hotfullt eller exploaterat sätt

6.1.2 Samtycke eller inte

Samtycke eller inte, är mycket viktigt att reda ut när man ska definiera om det rör sig om den sexuella handlingen är ett övergrepp. Det är alltid ett övergrepp om det är inslag av hot, tvång eller våld i övergreppet. Att utnyttja någon i en situation där en av parterna befinner sig i underläge är övergrepp. Det kan röra sig om utpressningsituationer, förståndsmässiga skillnader, fysiskt underläge, underläge på grund av berusning. Det kan ibland vara svårt att urskilja om det handlar om övergrepp eller inte när det handlar om tonåringar som har sexuellt umgänge med varandra. En alkoholpåverkad tonårspojke uppfattar kanske att den berusade flickan vill ha sex med honom bara för att hon inte klara att aktivt säga nej. I denna situation handlar flickans ”samtycke” om att hon inte klarar av att säga nej (Nyman m.fl 2001:14).

Kjellgren (2000) beskriver hur vi ska kunna bedöma om det finns ett samtycke eller inte, för att kunna skilja normala sexuella aktiviteter från dom som är ofrivilliga och därmed ett övergrepp. För att samtycka till en handling måste man:

- förstå avsikten
- förstå innebörden av beteendet och handlingen
- vara medveten om möjliga konsekvenser

(Kjellgren 2000:8).

6.1.3 Hur kan ett sexuellt övergrepp gå till?

Ett sexuellt övergrepp med fysisk beröring kan vara en sexuell beröring med händerna, det kan exempelvis innebära att förövaren tar på offrets kön/bröst eller att offret tvingas till att ta på förövarens kön (eller bröst om det är en kvinna). Offret kan också tvingas att suga eller slicka på förövarens kön, eller att förövaren suger eller slickar på offrets kön. Det kan också vara penetration, förövaren penetrerar offret oralt, vaginalt eller analt eller att offret tvingas till att göra detsamma med förövaren. Ett sexuellt ofredande sker oftast utan beröring, exempel på det är blottning, obscena tilltal, telefonsamtal eller brev. Eller att någon tittar på någon i smyg som klär av sig eller befinner sig i en ”privat” stund. Pornografiska bilder av barn (exempelvis Internet) är olagligt att framställa samt att inneha (Nyman mfl.2001:14).

6.1.4 Olika former av sexuella övergrepp

Det finns många olika former av sexuella övergrepp, i amerikansk och engelsk litteratur används ofta begreppen ”hands on” samt ”hands off”, för att kunna skilja på om det varit fysisk kontakt eller inte mellan offer och förövare (Kjellgren 2000:9). Långström (1999) menar i sin avhandling att begreppet ”hands on” kan användas och jämföras med begreppen ”rape” och ”non-rape”. När ett barn blir antastat sexuellt kan man kalla det ett ”non-rape” sexuellt övergrepp. Ett sådant övergrepp kan innebära att förövaren, tar på privata ställen på offrets kropp, gnider sig, slickar eller suger på offrets bröst eller könsorgan (aa:10). Enligt Richter (2003) är de flesta sexuella övergrepp som begås av barn på andra barn ”non-rape” sexuella övergrepp. Långström (1999) menar att begreppet ”rape” används i sexuella övergrepp som innehåller våld, tvång, hot om våld och penetration med könsorgan eller finger.

Utan fysisk beröring- ”hands off”:

- Obscena telefonsamtal och brev.
- Fetischism-sexuell läggning till vissa föremål. Skaffar till exempel underkläder eller andra föremål som används som sexuellt objekt.
- Exhibitionism eller blottningen -person som blottar sig har en återkommande längtan/tvång att visa sitt kön och på detta sätt uppnå psykisk avspänning.
- Voyeurism- voyeuristen kallas även tittare. En person med denna läggning har en återkommande längtan/tvång att titta på andra när de klär av sig eller befinner sig i ”privata” sexuella situationer (Kjellgren 2000:9).

Övergrepp med fysisk kontakt- ”hands on”:

- Sexuella beröringar.
- Att sexuellt gnida sig mot någon- kallas även frottage.
- Oralt/sugande beteende.
- Penetration -analt, oralt eller vaginalt (Kjellgren 2000:9).

Hos många människor finns en föreställning att ”blottare visar bara upp sig men rör ingen”, det stämmer inte alltid. Den person som blottar sig kan också begå sexuella handlingar mot barn. Konsekvenserna för den som blivit utsatt för ett sexuellt övergrepp ser olika ut beroende på många olika faktorer, som exempelvis: relation till förövaren, övergreppets art och omfattning, om det har förekommit fysiskt våld i övergreppet samt omgivningens reaktioner (Kjellgren 2000:9).

7 VILKA ÄR DE UNGA SOM BEGÅR SEXUELLA ÖVERGREPP?

7.1 Definition

En ung förövare av sexualbrott kan sägas vara en person mellan 13 och 18 år. Det är ungdomar som befinner sig i de olika stadierna i puberteten och som ännu inte är myndiga. I olika forskningssammanhang av unga som begår sexuella övergrepp, räknas ibland personer upp till 20 år med in i gruppen. I kliniskt arbete är det mer vanligt att man avser personer i åldern 13 till 18 år (Kjellgren 2000:9). Enligt psykodynamiska teorier ses en förövare som en känslomässig omogen person med dåligt utvecklad självkänsla (Larsson m.fl 2002:83).

Det finns mycket skrivet om hur offren till sexuella övergrepp skadas, men mindre skrivet om vad som händer inom förövaren när han/hon begår övergreppen. När unga som begår sexuella övergrepp blir kända för omvärlden, vanligtvis genom en anmälan till polis eller sociala myndigheter är det naturligtvis mycket viktigt att försöka påverka så att de inte upprepar sina handlingar. Att öka kunskapen om ett beteende underlättar möjligheten att påverka att unga förövare inte upprepar sina handlingar. Behandling av unga som begår sexuella övergrepp är också ett sätt att skydda offret. Att öka kunskapen om förövarebeteenden kan göra att möjligheterna att upptäcka även de oupptäckta övergreppen blir större (Kvarnmark, Tidefors-Andersson 1999:10).

7.1.1 Unga som begår sexbrott är ingen homogen grupp

Unga som begår sexuella övergrepp på andra barn och ungdomar är ingen homogen grupp. De är individer med olika personlighetsdrag och bakgrund. En del unga som begått sexuella övergrepp har svårigheter med inlärning, uppförandestörning och alkohol- eller drogmissbruk. En del av de unga har även en begränsad förmåga till socialt samspel samt lägre aggressionsnivå än andra kriminella ungdomar. En begränsad social förmåga och isolering kan öka risken för att en ung person ska börja umgås med yngre barn (Långström 2000:5). Richter (2003) menar att många av de pojkar som begår sexualbrott har problem i skolan, umgås med antisociala kompisar och brister i de sociala färdigheterna.

I en amerikansk undersökning på 1990-talet deltog poliser som uppgav att de arbetade med fall där barn som förgrep sig på andra barn var från tre år (Underwager, Wakefield 1993). Enligt Richter (2003) är det ovanligt att väldigt små barn förgriper sig sexuellt på andra barn. Kjellgren och Wassberg (2002) beskriver i socialstyrelsens kartläggning av unga förövare, att vissa socialsekreterare har redovisat ärenden där små barn har betett sig sexuellt obehagligt eller tvingande mot andra barn. Medan andra socialsekreterare inte har rapporterat dessa små barn. Förklaringen till att unga personer begår sexuella övergrepp är många. En bidragande orsak kan i vissa fall vara, en egen erfarenhet av sexuella och fysiska övergrepp. Men denna orsak är bara en faktor av många andra faktorer. Tidigare forskning har visat att pojkar som begår sexualbrott lider brist på empati. I dag vet man att det inte alltid stämmer (Richter 2003).

De flesta som traumatiserats blir inte själva förövare. De som utsätts för sexualbrott av unga förövare är ofta yngre, närstående barn. Studier har visat att följande fyra faktorer är

meningsfulla inledningsgrunder för vuxna förövare av sexualbrott som väljer offer under som över 15 års ålder, men som även är viktiga vid bedömning och behandling av unga förövare:

- omfattningen av sexuella fantasier, till exempel våld, förnedring eller sexuella aktiviteter med barn.
- förekomst av antisociala personlighetsdrag och beteenden
- omfattning och mening med brottsassocierad aggressivitet
- social kompetens (Kjellgren 2000).

7.1.2 Viktigt att inte benämna barn som förövare

Att uppmärksamma barns sexualitet och avvikande beteende är mycket viktigt. Samtidigt som det är viktigt att inte sammanblanda barn och ungdomar i avseendet att man betraktar och benämner barn som är 13 år och yngre som ”förövare”. Det är viktigt att undvika att stigmatisering och alltid utgå från att behandlingsbehov ser olika ut för barn respektive ungdomar (Kjellgren 2000:10). Det finns många svårigheter med benämningar, man får inte hamna i det att man stämplar ett barn för livet, man stämplar ju inte en 9-årig som snattat godis som för alltid tjuv (Larsson m.fl 2002:42).

Back (2003) anser att när det handlar om barn som är under 13 år och som förgripit sig sexuellt på andra barn, är det ”barn som lekt sexuella lekar som inte blev så bra”. Back (2003) menar dock att det ändå är viktigt att använda begreppet när den unga är över 13 år. Man bör komma ihåg att många unga som förgriper sig sexuellt begår väldigt grova övergrepp med inslag av manipulation, våld och tvång. I likhet med vuxna förövare händer det att unga förövare planerar sina övergrepp.

7.2 Unga kvinnor som förövare

Det är inte alltid att en ung förövare är en pojke. Samma kriterier som för pojkar gäller naturligtvis om den unga förövaren är en flicka (Nyman m.fl.2001:14). Frågan är om det finns faktorer som gör att det är svårare att upptäcka unga kvinnliga förövare (Kjellgren 2000). Rogers med flera (1990) anser att det är svårare att upptäcka kvinnliga förövare på grund av den ursprungliga relation som kvinnor har till barn genom den dagliga omvårdnaden. Kvinnliga förövare begår oftast de sexuella övergreppen i en situation då de har ansvaret över ett barn (Kjellgren 2000:11).

Det har funnits en föreställning om att kvinnor inte kan vara förövare av sexualbrott, och om det ändå skett så har föreställningen varit att kvinnan då måste ha lidit av en svår psykisk sjukdom (Rogers m.fl 1990). Det är fortfarande brist på kunskap om vilka de unga kvinnliga förövarna är och vilka de bakomliggande orsakerna är (aa:3). Enligt Back (2003) är unga kvinnliga förövare mer ovanligt än vuxna kvinnliga förövare.

Unga kvinnor som förgriper sig på barn är svårare att omfatta än unga killar som gör sig skyldiga till sexuella övergrepp (Nyman m.fl 2001:49). Mörkertalet är sannolikt större när förövaren av det sexuella övergreppet är en flicka/kvinna. Barn som blir utsatta av sexuella övergrepp av kvinnor har ofta svårare att ”upptäcka” kvinnans sexualitet. Hos unga manliga förövare ser barnet erektion och därmed sexualiteten. Hos de allra flesta vuxna finns det ett motstånd mot att upptäcka grymhet och ondska hos flickor/kvinnor. Vi har en föreställning att kvinnor ska vara goda. Denna föreställning avspeglar sig även i medias sätt att beskriva när en ung kvinna har förgripit sig på ett barn. Journalister lyfter då fram en svår situation och

förmildrande omständigheter, något som sällan görs när det rör sig om en manlig förövare (Kvarnmark,Tidefors- Andersson 1999:44).

7.2.1 Vilka är de unga kvinnliga förövarna?

De kvinnliga förövarna är förmodligen den svåraste förövargrupp att upptäcka och identifiera. Kvinnor som begår sexuella övergrepp på barn döms oftare till vård än manliga förövare. Man har i domskälen pekat på kvinnans bristande hälsa och svåra sociala problem (Svensson 2000:23). Enligt Svensson (2000) kan man anta att det psykiska sjukdomstillståndet upptar en större del i kvinnornas personlighet än hos manliga förövare. De kvinnliga förövarna har oftare än manliga förövare, varit utsatta för sexuella övergrepp i barndomen (aa:23). I en amerikansk studie av Patton (1987) i Rogers med flera (1990) deltog 16 kvinnor, alla kvinnor utom en hade egna erfarenheter av sexuella övergrepp och fysisk misshandel i barndomen.

Svensson (2000) sammanfattar Fällmans (1996) teorier om två kategorier av kvinnor som utsätter barn för sexuella övergrepp. Den ena kategorin är kvinnor som lever ett isolerat och avskärmat liv med få sociala kontakter. De kvinnorna är ofta misstänksamma och aggressiva mot sin omgivning. Den andra kategorin kvinnor är osjälvständiga, påverkbara och mycket beroende av andra människor (Svensson 2000:25).

Saradjian (1996) i Svensson (2000:26) definierar tre olika grupper av kvinnliga förövare:

- Kvinnor som riktar sina övergrepp mot små barn.
- Kvinnor som riktar sina övergrepp mot tonåringar.
- Kvinnor som samverkar med manliga förövare.

De kvinnor som begår sexuella övergrepp mot små barn förgriper sig i lika stor utsträckning på flickor som pojkar. De kvinnor som förgriper sig på tonåringar, förgriper sig på det kön som är förenligt med deras sexuella läggning. Kvinnliga förövare begår oftast sina sexuella övergrepp på sina biologiska barn (Svensson 2000:26).

7.3 Syskonincest

7.3.1 Föräldrars förnekande

Enligt en studie av Becker (1986) i Kjellgren (2000) kan det finnas ett visst motstånd hos föräldrar att se allvaret i övergreppshandlingar mellan syskon. Becker (1986) beskriver i sin studie att nästan hälften av föräldrarna förnekar övergrepp mellan syskon, trots att de får övertygande bevis på att det har hänt.

Nyman med flera (2001) antar att brott av övergreppskaraktär mellan syskon är underanmälda, de anser att föräldrar nog inte är så benägna att anmäla sina egna barn. I Pojkmottagningens studie "101 pojkar" på Rädda Barnen (Svensson 1998) utgör syskonövergreppen 7 procent av det totala antalet sexuellt utnyttjade barn, det är en tredjedel av de unga förövarnas övergrepp. Denna studie visar att när offren är pojkar är övergreppen i hög utsträckning kombinerade med annat fysiskt våld (Nyman m.fl 2001:24). O'Brien (1991) i Nyman med flera (2001) redovisar en studie på 170 unga förövare. Förövarna som deltog i studien delades in i tre grupper: de som förgripit sig på barn som inte tillhörde familjen, de som förgripit sig på vuxna och de som förgripit sig på syskon. Syskonförövarna hade begått fler övergrepp under längre tid än de andra grupperna. Dessutom var syskonövergreppen grövre, offret hade oftare blivit vaginalt eller analt penetrerat. O'Briens tolkning av skillnaden var att offret i syskonövergrepp är mer tillgängligt för förövaren samt att övergreppens hemlighetsnivå är mycket högre och att det därför tar längre tid innan dessa övergrepp kommer till omvärldens kännedom (aa:24).

Enligt Nyman med flera (2001) bör man inte definiera ”ömsesidigt undersökande” som övergrepp om det inte innebär att det är stor åldersskillnad och/eller stor förståndsskillnad mellan syskonen.

Kjellgren (2000) anser utifrån erfarenheter från GRUF-projektet (gruppbehandling unga förövare av sexualbrott), att även professionella kan visa sig vara förnekande till sexuella övergrepp mellan syskon. Hon menar att man betraktar syskons handlingar som ett experimenterande utan att ta reda på om det är båda syskonens upplevelse. Övergrepp mellan syskon kan vara omfattande och pågå under en längre tid. Risken för upprepning är stor då syskon i synnerhet är oskyddade. Det finns stora svårigheter för ett barn att berätta om sexuella övergrepp som har utförts av ett syskon, som det också är vid andra övergrepp inom familjen (Kjellgren 2000:16). Oftast avslöjas syskonövergrepp av något av syskonen, oftast är det yngre syskonet som berättar för någon av föräldrarna (Nyman, Svensson 2002:166).

7.3.2 Överskridande av barnets inre gräns

Barn har från de föds behov av värme, beröring och skydd. Barn njuter av att bli berörda på ett varsamt sätt. Barn har inga medfödda tabun kring var beröring är tillåten eller inte. Det är vi vuxna som visar barnen var på kroppen som beröringen är tillåten och på vilket sätt. Vuxna visar med handen att där handen slutar smeka, uppstår en inre gräns för barnet. Barnet förstår då vad som är tillåtet och inte. Problem blir det när handen på den vuxna inte markerar denna gräns, genom att överskrida gränsen eller att inte smeka alls, det lilla barnet lär sig inte då veta var gränsen går. När barn blir lämnade åt sig själva, när de försummas, sviks och kränks, när de blir hänvisade till varandra för att få närhet, värme och skydd, hur ska de då kunna utveckla en känsla vad som är tillåtet och inte (Nyman, Svensson 2002:65)?

Nyman och Svensson (2002:65) menar att barn som lever i en miljö med ständiga fysiska och sexuella gränsöverskridande, kan utveckla ett känslomässigt beroende för sin överlevnad i brist på en normal och naturlig vuxenkontakt. Detta kan bidra till att dessa barn sexualisera sina behov av närhet och fysisk kontakt och blir hänvisade till varandra i traumatiska situationer.

Nyman (1996) i Hebb (1996) betonar att barn som aldrig får lära sig skilja mellan sensuell och sexuell beröring lär sig inte var gränsen går mellan dessa olika sorters uttryck för ömhet. Motsatsen är att inte alls bli berörd och kramad som barn. Dessa barn söker istället ofta tröst och närhet hos varandra.

7.3.3 Två typer av syskonincest

Pierce och Pierce (1990) i Nyman och Svensson (2002), beskriver två typer av syskonincest. I det ena fallet handlar det om tidigt ömsesidigt undersökande. Detta beteende upphör när syskonen kommer till insikt med att det är något som de inte borde göra. I det andra fallet handlar det om ett syskon som tvingar ett annat syskon till sexuella handlingar. I det sista fallet kan det handla om att förövaren själv är utsatt för sexuella övergrepp av exempelvis en förälder eller släkting. Nyman och Svensson (2002) beskriver också två typer av syskonincest, men de kallar det ena för symbiotiskt och den andra sadistisk. Nyman och Svensson (2002) menar att när det handlar om symbiotiskt präglade aktiviteter mellan syskon, bör man inte definiera detta som övergrepp eftersom det inte finns någon egentlig förövare utan endast två offer (Nyman, Svensson 2002:63). Övergreppen av sadistisk karaktär där ett syskon tvingar ett annat syskon till sexuella aktiviteter är den vanligaste typen av syskonincest (Nyman m.fl 2001:26). Det är vanligt att det har förekommer fysiskt våld när den unga förövaren är syskon till sitt offer (Svensson 2000). Nyman (1996) i Hebb (1996) menar att det i vissa fall handlar om en storebror som försöker lösa

ett trauma genom att förgripa sig på sitt yngre syskon, ”om jag kan få dig att känna som jag gör, då kan jag känna mig lite bättre”. Det kan fungera för stunden, men snart byggs samma känsla upp igen som bara kan få utlopp under ännu ett sexuellt övergrepp. Tidigare sexuella övergrepp kan vara ett skäl till detta, anser Nyman (1996) i Hebb (1996).

7.3.4 Hans och Greta syndromet

Furniss (1991) i Nyman och Svensson (2002) talar om ”Hans och Greta-syndromet”. Sagan om Hans och Greta handlar om två små barn som skickas ut i skogen och överges av sin pappa och styvmor. Två små barn som för sin överlevnad blir hänvisade till varandra för att få värme och trygghet. När barns behov av trygghet inte tillfredsställs på grund av familjeproblematik som exempelvis missbruk, psykisk sjukdom, när föräldrar på grund av egna problem vänder sig bort från sina barn kan detta övergivande vara lika förödande som ha blivit utskickad och övergiven i skogen. Nyman och Svensson (2002) anser att det inte är meningsfullt att identifiera vare sig offer eller förövare när det gäller ”Hans och Greta-syndromet”. Barnen agerar ut den försummelse, den psykiska och fysiska misshandeln som de har utsatts för. Även om det utifrån kan se ut som om det är pojken som varit den aktive och flickan den passiva, kan man inte göra pojken till syndabock och behandla honom som en vuxen förövare (aa:66).

Det är i detta fall meningslöst att tala i termer av offer och förövare. Här rör det sig snarare om två offer (Hebb 1996:3). ”Hans och Greta-syndromet” handlar om ett ömsesidigt beroende mellan barn och är en helt annan dynamik än den mellan en vuxen förövare och hans/hennes offer (Nyman, Svensson 2002:66). En flicka i en situation som beskrivs ovan, riskerar att utveckla ett sexualiserat beteende och därmed löpa risk att hamna i situationer där hon blir utnyttjad i framtiden. Pojken i sådan situation löper också risk att utveckla ett förövarbeteende om han inte får den hjälp han behöver. Syskon som använder varandra på detta sätt när de gått vilse behöver hjälp av vuxna för att hitta hem igen (aa:66).

7.4 Vad är en pedofil?

Pedofili är en sexuell avvikelse som betraktas som perversion. Det amerikanska psykiatriförbundets manual DSM-IV för psykiatriska diagnoser, beskriver kriterierna för att man ska kunna ställa diagnosen pedofili (Nyman m.fl 2001:18). Dessa kriterier måste uppfyllas för att man ska kunna diagnosticera en person med pedofil läggning:

1. Personen har under en minst sex månaders period haft upprepade intensiva sexuella fantasier, haft sexuella driftimpulser samt begått sexuella handlingar mot ett eller flera barn som ej uppnått puberteten.
2. Personen har svårt för att fungera socialt på grund av de sexuella fantasierna, driften och impulserna.
3. Personen är minst 16 år och minst fem år äldre än sitt offer.
(Psykiatriförbundets manual DSM-IV i Nyman m.fl 2001).

Kwarnmark och Tidefors-Andersson (1999) beskriver en pedofil som en person som inte nått fram till en vuxen sexuell identitet, denna person har ”stannat” i den utvecklingen. En pedofil är inte bara enbart sexuellt attraherad av barn, han kan även känna att han hör hemma hos mindre barn känslomässigt. Pedofilen känner sig mer trygg och bekväm tillsammans med barn än med vuxna. Om man ska bedöma om en person har en pedofil läggning eller inte så är varaktigheten i den sexuella lusten en mycket central del (aa:85).

7.4.1 Några begrepp

Ordet pedofili har blivit ett samlingsbegrepp för alla förövare som begår sexuella övergrepp på barn, det är viktigt att reda ut begreppen (Nyman m.fl 2001:18). Pedofili är ett begrepp som ofta används när det handlar om en vuxen människa som är sexuellt attraherad av barn. Ordet *pedofili* kommer från grekiskan ”barnkärlek”, detta innebär egentligen att intresset är riktat mot barn i åldern före puberteten. Ordet *pederasti* som kommer från grekiskan ”pojkskärlek” innebär att intresset är riktat mot pojkar före puberteten. Begreppet *efebofili* betyder ”ynglakärlek” (från grekiskan), intresset är då riktat mot barn av samma kön i tidiga adolescensen. Samt ordet *hebefili* också från grekiskan, som betyder ”ungdomskärlek” intresset är då enbart fokuserat mot ungdomar. Dessa begrepp går under samlingsbegreppet *parafili* som betyder en avvikande sexuell läggning (Svedin 2002:60).

7.4.2 Är unga som begår sexuella övergrepp på barn pedofiler?

Flertalet unga som begår sexuella övergrepp på andra barn är i åldrarna mellan 13 och 16 år. Eftersom man inte kan diagnosticera en person som pedofil innan han har uppnått en ålder av 16 år, så finns det ingen anledning att förhålla sig till unga förövare av sexualbrott som om det skulle handla om personer med en pedofil läggning (Nyman m.fl 2001:19).

8 VILKA ÄR BAKGRUNDSFAKTORERNA TILL ATT UNGA BEGÅR SEXUELLA ÖVERGREPP?

8.1 En kombination av faktorer

Man vet väldigt lite om bakgrundsfaktorerna till varför unga begår sexuella övergrepp, det man vet är att det handlar barn och ungdomar som har egen erfarenhet av att blivit kränkta på något sätt (Bäck 2003). Barn som begår sexuella övergrepp på andra barn är också ett tabubelagt område (Neuman 2001). Ingen vet säkert varför unga pojkar begår sexuella övergrepp. Erfarenheter visar att många av pojkarna har ett stort behov av närhet samtidigt som de är rädda för nära relationer. De flesta har blivit mobbade eller har inga eller få kamrater (Blomstedt 2002:4). Richter (2003) beskriver att det är vanligt att pojkarna växer upp med en dominerande och manipulerande mamma. Enligt Blomstedt (2002) har pojkarna ofta en nära relation med sin mamma medan pappan har varit frånvarande. I relationen barn och förälder har det funnits en gränslöshet i det sexuella beteendet som gjort dem förvirrade (aa:3).

8.1.1 Har de unga förövarna själva blivit utsatta för sexuella övergrepp?

Internationell forskning visar att de förövare som blivit dömda för sexualbrott på barn visar att ungefär hälften av dessa förövare har själva blivit utsatta för sexuella övergrepp i barndomen (Nyman, Svensson 2002:49). Finkelhor (1986) menar att en stor andel av förövare har själva blivit utsatta för sexuella övergrepp och därmed iscensätter deras eget öde från barndomen genom att själva bli förövare. Kwarnmark och Tidfors-Andersson (1999) anser att de unga förövarna är offer-förövare i samma person. De menar att deras övergrepp ibland kan vara upprepningar av vad de själva varit med om. Egna erfarenheter av sexuella övergrepp är troligen en av många orsaker till att vissa barn och ungdomar begår sexuella övergrepp (Långström 2000:5). Richter (2003) menar att denna faktor är bara en av alla andra faktorer som har en påverkan när en ung person begår sexuella handlingar. Det finns inget vetenskapligt stöd till att denna eller någon enskild faktor är tillräcklig eller nödvändig som förklaring. Långström (2000) visar också i sin forskningsöversikt att ungefär hälften av alla unga sexualbrottslingar antingen blivit fysiskt misshandlade, försummade av sina föräldrar eller bevittnat våld i den egna familjen. Långström (2000) menar att dessa missförhållanden inte är mer vanliga i gruppen av unga sexualbrottslingar än i gruppen unga kriminella som inte begått sexuella övergrepp. Man kan alltså inte genom forskning skilja ut bakgrundsfaktorer som leder till att unga begår sexuella

övergrepp från faktorer som leder till annan brottslig verksamhet när det gäller unga pojkar (Långström 2000). I gruppen kvinnliga förövare är sambandet större mellan egen erfarenhet av att var offer och förövarbeteende (Nyman m.fl 2001:17). Långström (2000) refererar i sin forskningsöversikt till en annan undersökning av Matthews med flera (1997), den undersökningen visar att 77 procent av de kvinnor och flickor som begår sexuella övergrepp själva har erfarenheter av blivit sexuellt utnyttjade.

8.2 Riskfaktorer

Att vara pojke, är den högsta riskfaktorn enligt Richter (2003). Nyman med flera (2001) poängterar att det är ytterst få i den totala gruppen offer för sexuella övergrepp som utsätter andra för övergrepp. De menar att ha varit utsatt för sexuella övergrepp är en riskfaktor för att i framtiden begå sexuella övergrepp, men det är som sagt endast en faktor bland många andra. Bentovim (2001) i Larsson med flera (2002) visar i sin studie att cirka 10 procent av samtliga pojkar som blivit utsatta för sexuella övergrepp börjar själva förgripa sig på andra barn.

De faktorer som ökar risken att begå egna övergrepp är att pojkarna:

- blivit fysiskt misshandlade
- bevittnat våld i familjen
- upplevt längre separationer från båda föräldrarna
- upplevt ett mönster av försummelse, destruktivt föräldraskap
- blivit avvisad av båda eller någon av föräldrarna, exempelvis fått höra vid upprepade tillfällen ”du är inte mitt barn” eller ”om du bråkar så får du flytta härifrån”
- blivit utsatt för sexuella övergrepp av kvinnliga förövare

(Bentovim i Larsson 2002:256)

Larsson med flera (2002) beskriver också några riskfaktorer hos individen, de tar även upp riskfaktorer i familjen, i det sociala nätverket och i samhället som kan bidra till att unga begår sexuella övergrepp.

Individen

- bevittnat fysiskt våld inom familjen
- blivit lämnad i längre perioder av föräldrarna
- utagerande störningar, impulsivitet
- medfödda begränsade känslomässiga/intellektuella förmågor
- social låg kompetens, social isolering
- oförmåga till reflektion (viktiga händelser bearbetas inte mentalt)
- blivit utsatt för fysisk misshandel eller sexuella övergrepp

Familjen

- barnet har bevittnat föräldrarnas översexualiserade beteende
- föräldrarna har uppmuntrat ett sexuellt kränkande beteende
- föräldrarna saknar empati och mellanpersonella färdigheter
- föräldrarna har avvisat, visat att de inte velat veta av sitt barn

Sociala nätverket

- den unga saknar vänner och har erfarenheter av mobbning
- de jämnåriga som den unga umgås med har ett kriminellt beteende och uppmuntrar till utagerande/kriminell sexualitet

Samhället

- en sexualiserad exponering sker genom media i form av reklam, film och tidningar, samtidigt tar samhället avstånd från kränkande sexuella beteenden genom ”normer” och lagstiftning
- genom att samhället tillåter ”sexiga” underkläder för barn samt anordnar skönhetstävlingar för småflickor så tar inte samhället avstånd från sexualisering av barn (Larsson m.fl 2002:88).

Kluttig (2000) anser att unga personer som begått sexuella övergrepp löper risk att även i vuxen ålder hamna i ett kriminellt beteende, med inslag av våld och sexuella övergrepp.

Personer som vuxit upp i en miljö av olika riskfaktorer, kan i vuxen ålder själva utveckla ett likadant familjemönster som de själva har vuxit upp i. Bodegård (2003) menar att pojkar som växer upp i en atmosfär av gränsöverskridanden (av olika slag och på olika nivåer), inklusive sexuella övergrepp, löper risk att *sexualiseras prematurt* och själv agera ut sin avvikande sexualitet tidigt i adolescensen.

Barn och ungdomar som begår sexuella övergrepp har sällan en bra föräldrarelation. Barn behöver bra vuxenkontakter och barnkontakter. När barn och tonåringar umgås med jämnåriga utvecklas de normala beteenden till att senare vilja inleda en relation med jämnåriga (Back 2003).

8.2.1 Etnicitet och samhällsklass

Barns sexuella beteenden varierar över kulturer och olika sociala grupper, deras beteenden formas utifrån de förutsättningar som barnet får med sig från sin uppväxtmiljö (Larsson 2000:21). Richter (2003) anser inte att etnicitet och samhällsklass är någon riskfaktor som väger tyngre än någon annan av alla riskfaktorer bakom att ett barn förgriper sig sexuellt.

Kjellgren och Wassberg (2002) visar i sin undersökning av misstänkta unga förövare, att 26 procent av ungdomarna har utländsk bakgrund. Detta motsvarar gruppens andel i befolkningen.

8.2.2 Vilka är drivkrafterna till att en ung person begår sexuella övergrepp?

Kjellgren (2000) anser med stöd från andra forskare och egna erfarenheter, att den grundläggande drivkraften bakom sexuella övergrepp som begås av unga personer är sexuell lust. Att sexualiteten uttrycks i form av ett sexuellt övergrepp påverkas av en mängd olika faktorer som exempelvis: urladdning av ilska, behov av beröring och fysisk närhet och behov att kontrollera och dominera (Kjellgren 2000:17). Enligt Larsson med flera (2002) finns det två olika modeller för att förstå den del av övergreppen som driver på och ger energi. Dessa modeller anses gälla både för barn, tonåringar och vuxna;

Den ena modellen är *sexuella behov*.

Den grundläggande drivkraften till att begå ett sexuellt övergrepp är som nämnts tidigare, sexuell lust/upphetsning. Lustupplevelsen kan ha blivit ”för tidigt väckt” av egna erfarenheter av sexuella övergrepp och/eller av en gränslös sexualitet i hemmet. När den sexuella lustupplevelsen blivit väckt kan det vara svårt att hålla den tillbaka. Barnens lust kan leda till flera sexuella beteenden och barnet kan hamna i en ond cirkel som kan leda till ett sexuellt övergrepps beteende (Larsson m.fl 2002:256).

Den andra modellen är *känslomässiga behov, störda beteendemönster*.

Sexuella övergrepp har blivit för dessa barn ett sätt för dem att uttrycka andra behov. Dessa barn sammanblandar den sexuella lustupplevelsen med aggressivitet, behov att dominera och

känna makt, behov av beröring och närhet. Vissa barn har i sin uppväxtmiljö fått lära sig hur de ska tillfredställa de vuxnas behov, bland annat de vuxnas sexuella behov. Dessutom har de fått lära sig att deras egna behov inte tillgodosätts av föräldrarna annat än genom ett manipulerande av andra. Detta kan vara en förklaring till att barnen och ungdomarna har lättare att utnyttja andra när de själva befinner sig i en position där de är den starkare och större. De barn som har erfarenheter av att inte bli väl omhändertagna och som inte har fått uppleva att någon bryr sig om de mår och vad de behöver, har svårt att sätta sig in i andras känslomässiga behov (Larsson m.fl 2002:257).

Finkelhor (1989) i Kjellgren (2000:17) har formulerats sig så här om unga som begår sexuella övergrepp:

Vi behöver söka de känslomässiga rötterna, källan till gratifikation bakom beteendet och det sexuella tändningsmönstret. Vi måste förklara vilka känslomässiga behov och konflikter som blir mötta genom användandet av en avvikande sexuell kontakt. Vi måste förklara hur specifika fantasier utvecklas, hur de smyger sig på till ett sexuellt repetitivt tänkande, blir förstärkta, blandas med onani och andra former av upprepat sexuellt beteende och hur det slutligen bryter igenom och leder till handling. Så ett upprepande och så vidare.

Finkelhor (1989) översättning Cecilia Kjellgren (2000)

Enligt Larsson med flera (2002) anser vissa forskare att sexuellt avvikande beteende lärs in mest effektivt genom att onanera och samtidigt fantisera om eller titta på avvikande sexuella handlingar.

8.2.3 Gruppvåldtäkt

Gruppvåldtäkten kan förklaras utifrån samma dynamik som ett enskilt sexuellt övergrepp. Vid en gruppvåldtäkt finns dock också gruppdynamiska aspekter eftersom förövarna är flera (Kwarnmark, Tidefors-Andersson 1999:67). Oftast kan man identifiera en initiativtagare vid gruppvåldtäkten. Hos denne initiativtagare finns individuella behov som kan härledas till mönster av aggression och maktbehov. Att få med sig sina kompisar blir också en kick för initiativtagaren, han får kontroll också över dem (aa:68). Enligt Nyman med flera (2001:52) är minderåriga offer relativt ovanligt vid gruppvåldtäkter. De som misstänks för gruppvåldtäkter är ofta kriminellt belastade (aa:53).

En gruppvåldtäkt är mycket kopplat till aggressivitet och grupptryck (Back 2003).

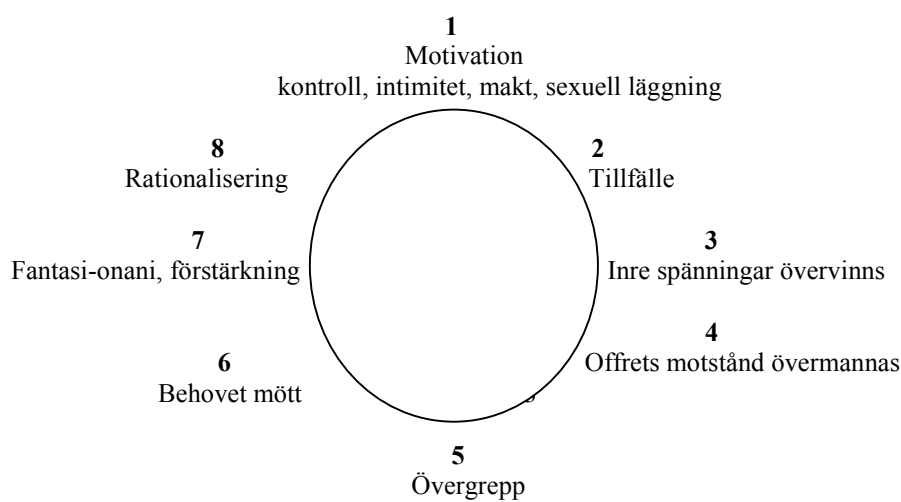
Gil och Johnson (1993) i Larsson med flera (2002) beskriver i sin studie utmärkande drag hos sexuellt aggressiva barn och ungdomar. Dessa barn/ungdomar använder sig av en planerad attityd som innehåller manipulation, tvång och våld. De söker efter lämpliga barn eller ungdomar att utsätta, i den mening att de är mer tillgängliga och mindre benägna att kunna skydda sig mot övergreppen. De sexuellt aggressiva barnen och ungdomarna har svårigheter att känna empati för de utsatta. Övergreppen kan vara tvångsmässiga och inte vara påverkbara av vuxnas tillsägelser. Det är en stor mångfaldighet i de sexuella handlingarna, de sker över en tid och olika situationer och innehåller ofta inslag av upptrappning. De sexuellt aggressiva barnen har en strävan att hemlighålla det som har hänt.

De barn och ungdomar som enskilt förgriper sig sexuellt på ett annat barn är ofta socialt isolerade och har svårt att umgås med jämnåriga kompisar. Dessa barn och ungdomar betar sig

ofta väldigt barnsligt för sin ålder och har svårt att leka med yngre barn utan med inslag av våld i lekarna (Back 2003).

8.2.4 Offer-förövare-offer

Back (2003) anser att om man ska förhindra ett fortsatt förövarbeteende måste man konfrontera de unga som förgriper sig sexuellt. Den unga ska lära sig att ta på sig skuld för vad han gjort. Man ska även uppmuntra och utveckla det som är normalt hos den unge. Kjellgren (2000) beskriver i sin forskningsöversikt en modell av O'Brien (1994) för att beskriva dynamiken i ett sexuellt övergrepp. Denna cykliska modell kan också användas för att bedöma risker i ett förövarbeteende. Modellen belyser ett övergrepps beteende och hur det kan leda till att förloppet upprepas (Kjellgren 2000:17).



1. Den unge har starka känslor av frustration, rädsla och vanmakt och det finns en sexuell motivation.
2. Det skapas ett tillfälle då den unge är ensam med ett oskyddat barn, detta kan leda till en impuls om att vilja närma sig barnet. Planläggning börjar och barnet objektifieras.
3. Inre spärrar övervinns. En inre känsla av att det inte är rätt att göra så här mot ett barn blir förvrängd, normer och samvete försvagas hos den unge.
4. Genom manipulation eller hot övervinns offrets motstånd.
- 5-6. När övergreppet har skett blir den unges ursprungliga behov av närhet, makt eller ångestlindring tillfredsställda.
7. I fantasin finns händelsen kvar och detta förstärks genom att den unge använder de inre bilderna av händelsen vid onani.
8. Den unge rationaliserar bort sin skuld: "Hon gjorde inget motstånd", Det var inget dåligt eller skadligt det jag gjorde".

(O'Brien 1994 i Kjellgren 2000:18).

Om inget bryter mönstret och motivationen kvarstår kan den unge fortsätta att upprepa övergreppen. Återigen får den unge sina psykologiska behov tillfredsställda. För vissa av dessa ungdomar tenderar de sexuella handlingarna att bli grövre och mer frekventa (aa:19).

8.2.5 Varför erkänner barn oftare än vuxna som begått sexuella övergrepp?

Unga som begår sexualbrott erkänner sina brott dubbelt så ofta som vuxna förövare. Martens (1991) i Svensson (1998) visar i sin svenska studie av 682 åtalade förövare av sexuella övergrepp mot barn att 33 procent av de vuxna förövarna och 61 procent av de unga förövarna har erkänt brottet. Detta är siffror som stämmer överens med Rädda Barnens material (Svensson 1998:74). Att unga som förgriper sig sexuellt på andra barn är mindre stereotypt förnekande än de vuxna förövarna samt offrens detaljerade berättelser förklarar en stor del av de skillnader som finns i erkännanden mellan unga och vuxna förövare (aa:75).

Back (2003) på Pojkmottagningen Rädda Barnen anser att orsaken till att barn oftare erkänner ett sexuellt brott är, att ”barn ännu inte är identifierade med sig själva och är inte skuldbelagda”. Vuxna förövare däremot är starkt identifierade och har en skuld. De vuxna är medvetna om att begå ett sexuellt övergrepp är mycket avvikande i samhället.

8.3 Varför har vi vuxna så svårt att ta till oss att barn och ungdomar begår sexuella övergrepp?

Kunskapen om unga förövare av sexualbrott är begränsad. Attityderna bland vuxna kan vara förnekande ”varför göra så stort problem av tonåringarnas sexuella experimenterande”? En ung förövars egen erfarenhet av utsatthet har ibland förvirrat professionella så att de bara betraktar den unga misstänkte som ett offer (Kjellgren, Wassberg 2001:8).

8.3.1 Faktorer

Araji (1997) i Larsson med flera (2002) har beskrivit faktorer som gör att vi vuxna har svårt att ta till oss att ett barn eller en tonåring kan begå sexuella övergrepp på andra barn:

1. Eftersom vuxenvärlden har svårt att ge korrekta beskrivningar av sexuella övergreppsbeteenden, så leder detta till att det uppstår svårigheter i att identifiera och anmäla ett sexuellt övergrepp. Detta leder också till att det kan vara svårt att erbjuda adekvat behandling för barn och tonåringar som begått sexuella övergrepp.
2. Det finns många luckor i kunskapen och lite forskat inom området unga förövare, det leder till att det brister både vad det gäller bemötandet och behandling.
3. Yrkesgrupper som möter barn och ungdomar med övergreppsbeteenden har svårt att acceptera barn/ungdomar som sexuella varelser och har därmed svårt att bemöta och tala med dem om eventuella sexuella problem. Professionella yrkesgrupper kan istället tendera att reagera med undvikande, avsky, restriktioner, förnekande och bestraffning.
4. Föräldrar till barn som agerar ut sexuellt kan känna sig skyldiga och vilja förneka det som inträffat. Föräldrarna kan känna sig förvirrade och deras försvarsmekanismer gör att övergreppen sällan anmäls till de sociala myndigheterna.
5. Behandlare inom området kan delas in i två grupper av behandlare. Den ena gruppen är ”offer-behandlare” och den andra gruppen är ”förövar-behandlare”. Barn och ungdomar som begår sexuella övergrepp har ofta erfarenhet av att vara utsatta. Detta gör att dessa barn lätt hamnar ”mellan stolarna”.

6. Professionella och föräldrar har inte tillräcklig kännedom om barns sexuella aggressiva beteenden, vad som är normalt och vad som är avvikande. Barn mellan sex och 12 år brukar inte visa så mycket av deras sexuella beteenden för vuxna.
7. I Sverige och andra länder finns få specialiserade behandlingsmöjligheter för barn och ungdomar som begått sexuella övergrepp. Detta leder till att de som arbetar professionellt med barn och ungdomar inte vet vart de ska remittera vidare.
8. Yrkesgrupper som kommer i kontakt med barn och ungdomar som begått sexuella övergrepp, tenderar att ha fördomar beträffande ålder, kön och sexuell orientering. Detta leder till att uppstår svårigheter att erbjuda behandling till de barn och ungdomar som inte passar in i de stereotyperna.

(Araji 1994 i Larsson med flera 2002:252).

9 BEHANDLING AV UNGA SOM FÖRGRIPER SIG SEXUELLT

9.1 Öppenvård eller institution?

Om den unge som förgripit sig sexuellt är i behov av behandling i öppenvård eller institution är ett övervägande och ställningsstagande som utredningen bör ha kommit fram till (Kjellgren 2000:29). När man överväger att institutionsplacera ungdomar, kan det bygga på faktorer som bristande omsorgsförmåga hos föräldrar, bristande resurser i nätverket, utagerande som är oroande och ett behov av tydligare gränssättning än vad som är möjligt att erbjuda inom öppenvård (aa:29). När ungdomar behöver skyddas från att begå nya sexualbrott kan det också vara en faktor i övervägandet att institutionsplacera en ungdom (Back 2003).

Bourke och Donohou (1996) i Kjellgren (2000) har utvecklat en vägledning i valet av behandlingsformer. De anser att institutionsvård är aktuellt när följande kriterier gäller:

- övergreppen har inträffat flera gånger och/eller mer än en individ har varit utsatt
- övergreppet har präglats av aggression
- den unga personen har allvarliga känslomässiga eller beteendeproblem
- den unga personen har ett antisocialt beteende
- den unga personen har ingen motivation till behandling
- ett offer finns i hemmet
- den unga personen har självmordstankar och/eller självmordsplaner
- den unga personer har planer på att mörda någon
- ingen trygghet och labila relationer i hemmet

(Bourke och Donohou 1996 i Kjellgren 2000:29)

Salter (1988) i Kjellgren (2000) poängterar att om tonåringens familj stödjer honom i hans förnekelse, är det svårt att behandla tonåringen om han bor hos sin familj. Det finns risk att familjen kommer att pressa tonåringen att fortsätta förneka om de har "hjälp" tonåringen genom alibi och fysisk förnekelse. I sådana fall bör tonåringen flyttas från sin familj (aa:30).

9.1.1 Beskrivning av Pojkmottagningen, Rädda Barnen och verksamhetens behandlingsarbete med unga som förgriper sig sexuellt på andra barn

Rädda Barnen har arbetat med kampen mot sexuella övergrepp sedan 1970-talet.

Pojkmottagningen på Torsgatan i Stockholm, startade sin verksamhet 1990 och vände sig då främst till pojkar som blivit utsatta av sexuella övergrepp. Att det var de sexuellt utnyttjade

pojkar som var personalens huvudsakliga fokus berodde på att vid den tidpunkten fanns specialkompetenta terapeuter som arbetade med sexuellt utnyttjade flickor. Kunskapen kring pojkar som varit sexuellt utnyttjade var däremot inte utvecklad (Nyman, Svensson 2002:7). Pojkar som kom till mottagningen började berätta för personalen om sexuella övergrepp som de själva hade begått på andra barn. I dag arbetar tre psykoterapeuter på mottagningen med behandling även för barn och tonåringar som förgripit sig sexuellt på andra barn. Pojkar som kommer till Pojkmottagningen behöver inte vara polisanmälda eller dömda av socialtjänsten. Oftast kommer pojkar till mottagningen på begäran av socialtjänsten eller från föräldrarna eller andra anhöriga (Back 2003).

På Pojkmottagningen lägger man fokus på barnet i behandlingsarbetet och mindre tid på familjearbete. Detta beror främst på brist av resurser och tid, och inte att Pojkmottagningen inte anser att familjearbete är bra. Oftast finns det andra kontakter (exempelvis från socialtjänsten) runt familjen när sexualbrottet uppdagas (Back 2003). Ambitionen med den behandling som bedrivs med unga förövare av sexuella övergrepp kan sammanfattas med orden ”förstå och sätta stopp”. Den unge får möjlighet att förstå något om sig själv och de övergrepp som han har begått, han lär sig att kunna identifiera risksituationer med målsättningen att minska risken för att nya övergrepp ska begås (Nyman m.fl 2001:120). Den unga som förgripit sig sexuellt får lära sig att ta på sig skuld, bli medvetna om vad de gjort, att det de gjort har gjort ont och sårat, minnas det som har hänt. Behandling syftar till att förövaren ska lära sig känna skuld för det som hänt och empati för offret. Det är viktigt att se pojkar som förövare och inte bara som offer (Back 2003).

Enligt Back (2003) är behandling mycket effektivt på unga förövare av sexualbrott, mer effektivt än på vuxna förövare. Back (2003) anser att detta beror på att unga ännu inte är identifierade som sexualbrottslingar. I den kognitiva och pedagogiska behandlingen på Pojkmottagningen får pojkar tala om sexualitet. De får lära sig var på kroppen det är okej att röra och inte. Det är även viktigt att utveckla det som är normalt i sexualiteten hos den unga. Det är viktigt att hela tiden bekräfta pojkar. Många vuxna förövare av sexualbrott har inte blivit sedda, som barn och börjat tidigt med att begå sexuella övergrepp. Groth (1981) anser att möjligheterna till effektiv behandling blir mycket bättre när man behandlar en ung människa, som fortfarande växer och utvecklas psykiskt än en vuxen människa som kanske redan hunnit etablerat ett sexuellt beteende under många år. Han anser att behandla unga som begått sexuella övergrepp på ett tidigt stadium har också fördelar när det gäller forskning. Att studera unga förövare kan också ge förståelse av vad det är som frambringar vuxna förövare (Groth 1981:210).

Jag kommer ihåg att jag var 12 år när tankarna och lusten första gången dök upp. När jag var 13 år hade jag utsatt flera barn. Jag var barnvakt hos många familjer där jag bodde. Jag var omtyckt av barnen och deras föräldrar. Det var aldrig svårt att göra det med barnen - de tyckte ju så mycket om mig. Jag lekte, gjorde dem glada - sen kunde jag göra det jag ville. Inget barn berättade, ingen vuxen såg något. Det skrämmer mig på ett sätt, hur enkelt det var. Idag önskar jag att någon hade upptäckt, att någon gjort något. Allt kunde ha blivit annorlunda om jag fått hjälp när jag var tonåring. Nu när jag är 32 känns det mer kört. Det har hunnit bli några barn – och på flera sätt är jag dömd på livstid.

(Ur Socialstyrelsens kartläggning av Unga förövare och unga offer 2001)

Psykoterapeuterna på Pojkmottagningen arbetar med psykoterapi och pedagogik i behandlingsmetoderna. De behandlar varje pojke individuellt. Pojkmottagningen är en öppenvårdsverksamhet. Back (2003) anser att det är bra med öppenvård för de barn som inte behöver så mycket skydd. De äldre barn och ungdomarna som behöver skyddas för att de inte ska begå nya sexuella övergrepp, kan behöva komma till en institution. Enligt Back (2003) kan de ungas sexuella agerande växa när de blandas med likasinnade på en institution. Hon menar också att det är viktigt att inte ta barnet/ungdomen ur den miljön som fungerar som exempelvis skolan, kompisar, föräldrar eller andra vuxenkontakter. Har barnet något ”fungerande fält” är det viktigt att behålla det (Back 2003).

9.1.2 Beskrivning av avdelning Garanten, Bärby ungdomshem och avdelningens behandlingsarbete med unga som begått sexuella övergrepp på andra barn/ungdomar

Avdelningen Garanten har sedan 1999 tagit emot pojkar mellan 14 och 18 år som begått sexuella övergrepp och är dömda enligt LVU (Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga) och LSU (Lagen om slutna ungdomsvård). Många pojkar som kommer till Garanten har blivit omhändertagna enligt LVU (Lagen om vård av unga) i väntan på rättegång. De pojkar som blir dömda blir kvar på avdelning Garanten (Richter 2003). Personalen på Garanten består av behandlingsassistenter, psykolog och läkare. Inom den pedagogiska enheten finns lärare. Pojkarna går i en skola ansluten till avdelningen, de studerar tillsammans men med individuellt gymnasieprogram. Flera utav pojkarna har inte gått klart grundskolan (Richter 2003).

Avdelning Garanten är en låst avdelning och har plats för sju pojkar, i anslutning till avdelningen finns även en utslussande avdelning, Bågen. Syftet med den avdelningen är att arbeta med att förbereda och slussa ut de LSU (Lagen om slutna ungdomsvård)- dömda pojkarna till samhället igen. Efter vistelsen på Garanten fortsätter kontakten med pojkarna med en uppföljning efter ett år. Denna eftervård varar kontinuerligt i tre år. Målet med eftervården är att hitta bra kontakter på pojkens hemort (Richter 2003). Det fungerar bättre för pojkarna efter institutionsvistelsen om eftervården följs upp kontinuerligt. Det är i uppföljningen som man ser om behandlingen varit effektiv (Richter 2003).

Garanten arbetar mycket med inhämtande av kunskap. De använder sig av externa terapeuter från Rädda Barnen och PBU Vasa (Stockholm) i behandlingsarbetet med pojkarna. Garanten erbjuder behandling med fokus på den sexuella problematiken. I behandlingen ingår individualterapi och riskbedömningar av återfallsrisk. Pojkarna deltar även i gruppbehandling i form av sex och samlevnadsgrupper och ART (Aggression Replacement Training) (Richter 2003).

9.1.3 Behandlingsmodeller på Garanten

Eftersom brist på bra föräldrarelationer är en riskfaktor, så arbetar behandlarna med pojkarnas familjer. Tyvärr kan det vara så att på grund av avstånd är det få familjer som kan komma till möten som anordnas för föräldrarna. Behandlarna satsar nu på att utbilda familjerna så de kan hjälpa och stötta varandra i gemensamma föräldraträffar. Behandlarna på Garanten vet ännu inte hur mycket tid och resurser de har möjlighet att lägga på familjerna (Richter 2003).

Förnekande och minimering är vanligt bland pojkar som förgriper sig sexuellt. Även hos föräldrarna är det vanligt (Richter 2003). Med minimering menas att pojkarna vill göra övergreppshändelse så liten, obetydlig och oskuldssfull som möjligt. Ofta används ordet *bara*. ”Jag tog henne bara utanpå kläderna”, ”Det hände bara en gång” (Nyman med flera 2001:106). Ofta sker det en långsam förändring från förnekande eller förminskande till att tonåringen gradvis

kan berätta vad som verkligen har hänt. Det är då viktigt att behandlaren håller kvar fokus på förövarbeteendet i behandlingsarbetet (Kjellgren 2000:19).

Behandlarna på Garanten använder sig av: miljöterapi, KBT (kognitiv beteendeterapi) och ART (Aggression Replacement Training) i behandlingsarbetet med pojkarna. Förutom dessa modeller arbetar behandlarna mycket med att pojkarna ska få tala om sex och samlevnad, lära sig känna empati för det egna offret samt social färdighetsträning. Pojkarna får skriva brev till sina offer, utan att skicka dem. De får även svara på sina egna brev hur de tror offret skulle ha svarat (Richter 2003). Pojkarna som förgriper sig sexuellt kan uppleva att de har svårt att kontrollera våldsamt beteende, och har svårt att förstå andras känslor (Blomstedt 2002:3).

ART-metoden är en multimodal metod som används för att ge aggressiva barn och ungdomar sociala alternativ. ART är en form av KBT (kognitiv beteendeterapi) och består av tre fristående kompletterande metoder som riktar sig till människans olika responskanaler: vad vi gör, vad vi säger, tänker och känner. ART har ett brett tillämpningsområde och kan användas på olika åldersgrupper i skolor, behandlingshem och institutioner. Många aggressiva ungdomar saknar elementära medmänskliga färdigheter som är nödvändiga för att relatera till andra människor och leva ett acceptabelt socialt liv (Daleflod, Nensén 2000:2).

9.2 Behandlingsinnehåll

Man kan beskriva behandling av unga som förgriper sig sexuellt som att terapeut och klient gör en resa tillsammans. Början av ”resan” kan vara att granska vad som faktiskt har hänt och med omgivningens hjälp minimera risken för nya övergrepp. Under den sista sträckan av ”resan” handlar det om att försöka förändra den unge förövarens ”tändningsmönster”(Neuman 2001:2). Det som ska förändras bör kartläggas, men det kan vara besvärligt för terapeuten att skaffa sig en inblick i tonåringens fantasiliv. Det kan vara svårt att fråga vad människor tänker på när de onanerar. En sådan situation kräver stor tillit mellan tonåringen och terapeuten (aa:3). Svensson (2001) i Neuman (2001) menar att en sådan situation lätt kan spåra ur. Risken finns att behandlaren ”smittas” av förövaren och minimerar det som har hänt. Eller så bli behandlaren ”snäll” och undviker att konfrontera, därför att han inte vill göra illa. Det kan också hända att tonåringen blir upphetsad av att få berätta om sina sexuella övergrepp. Det blir då någonting annat än ett terapeutiskt samtal som var meningen från början (aa:3).

Behandling av unga som förgriper sig sexuellt på andra barn måste var individuell anpassad utifrån den enskildes behov av insatser. Beroende på om behandlingen bedrivs inom öppenvård eller institution behöver behandlingen anta olika former (Kjellgren 2000:30). Internationell forskning visar att multimodal behandlingsmodell med bra samverkan mellan verksamheter ger det bästa resultatet, genom till exempel, individuella samtal, miljöterapi, fokuserad gruppbehandling, familjesamtal och arbete med tonåringens nätverk. Enskilda familjemedlemmar behöver olika typ av stöd i olika skeden under behandlingsprocessen (aa:31). Resultat i internationella studier visar att det är meningsfullt att behandla ungdomar som begår sexuella övergrepp, återfallsbenägenheten minskar och de som får bearbeta sina upplevelser i behandling mår bättre (Kjellgren 2001:3).

9.2.1 Individuell behandling eller gruppbehandling?

Richter (2003) menar att Sverige har ännu inte kommit dit då man kan säga vilken behandlingsmetod som är mest effektiv. Vid valet av behandlingsmetod har flera engelska och amerikanska behandlingsprogram förordat gruppbehandling. De behandlingsprogrammen menar att vinsterna med gruppbehandling är att: processen blir snabbare för att dynamiken

påskyndas i grupp, gruppen tränas att vara tillsammans med andra på ett strukturerat sätt, man bryter hemlighetsmakeri och isolering som understödjer gruppen, gruppen blir ett forum för stöd och konfrontation samt behandling i grupp möjliggör avslöjanden och förnekande (Kjellgren 2000:32). Individuell behandling är att föredra när man ska bearbeta tonåringens egen utsatthet. Richter (2003) anser att det kan finnas vinster med gruppbehandling, förmodligen kan gruppbehandling förkorta vårdtiderna.

Back (2003) anser att det är svårt att få ihop en bra sammansättning av professionell behandlingspersonal till gruppbehandling i Sverige, eftersom det har prövats på för få ställen. Det är även få verksamheter i Sverige som har försökt arbeta med en särskild utformad individuell behandling för unga som förgriper sig sexuellt. Man bör komma ihåg att ungdomar som förgriper sig sexuellt är en heterogen grupp med individuella behov och förutsättningar att tillgodogöra sig behandling (Kjellgren 2000:32).

9.2.2 Förhållningssätt vid behandling

När man ska arbeta professionellt med unga som begått sexuella övergrepp måste man vara klar med sin egen sexualitet. Om man aldrig har diskuterat och funderat över sin egen sexualitet, hur ska man då kunna tala med barn och ungdomar och svara på deras frågor? Frågor som bör diskuteras i personalgruppen och alla utbildningar som har med barn och ungdomar att göra är: vad är sexualitet i vuxen ålder och vad är sexualitet hos barn? Vilken syn har man på sin egen sexualitet och vad har man för syn på kärlek? Vad är tillåtet och otillåtet och vem bestämmer det? Det är viktigt att som professionell våga möta det tabubelagda området som sexualiteten utgör utan att ta ett steg bakåt. Att ha en kunskap om hur man reagerar inför sin egen och andras syn på sexualitet är också mycket viktigt (Eriksson 1996:98). I det professionella mötet med människor där mötet utgör själva arbetsredskapet finns det ständigt anledning att reflektera över de känslor som dessa möten väcker, hos både behandlaren och klienten. Att reflektera över egna känslor hjälper oss att tolka det som sker inom oss (Nyman m.fl 2001:131). Holm (1987) i Nyman med flera (2001) beskriver hur Sigmund Freud på sin tid menade att terapeutens egna känslor kunde utgöra ”blinda fläckar” och hindra terapeuten att förstå och se sin klient. Idag tänker vi att motöverföring är ett värdefullt instrument för förståelse och något som är ständigt närvarande (aa:132).

Professionell personal ska kunna skilja på en privat relation, en personlig relation och en arbetsrelation. Att alltid veta att man företräder barnet i första hand, det krävs då att man har ett personligt mod, psykologisk mognad samt civilkurage. Många gånger kan det vara svåra beslut att fatta i en arbetssituation, då krävs det att man orkar vara den som står upp för barnet i första hand (Eriksson 1996:97). Att vara en ung sexualbrottsling är i många fall så skamligt att förövaren själv har svårt att benämna själva gärningen. Skammen, tystnaden, förnekandet är hinder som måste övervinnas för att kunna komma till tals med en ung förövare om de brott som han/hon har begått (Svensson 2000:32).

Jag vill dig inget illa, men jag kunde inte stoppa mig, lusten var för stor.
 Jag väntade tills vi var ensamma hemma och då förgrep jag mig på dig.
 Jag visste att du inte tyckte om det. Jag ville inte se dina ögon när jag gjorde
 det, därför la jag tröjan över ditt ansikte. Efter varje gång tänkte jag att det här
 ska bli sista gången. Jag vill inte att du ska vara rädd för mig. Nu lär jag mig så
 att jag aldrig ska göra så här mot dig igen. Du ska inte behöva vara rädd för mig igen.

(17-åring, efter ett år i behandling.
 Ur Socialstyrelsens kartläggning av
 Unga förövare och unga offer 2001)

9.2.3 Vad kan samhället göra?

Nedskärningar sker inom barnomsorg och skolhälsovård, detta innebär att vuxna omkring barn blir mindre. Barngrupper blandas med förskolan och skolan och det gör att det blir svårare att se och upptäcka när ett barn far illa. Kunskapen om sexuella övergrepp är dåligt tillgodosedd i personalens grundutbildning. Det är mycket viktigt att personal som arbetar med barn får kunskaper och redskap som är adekvata i mötet med barn (Eriksson 1996:38). Back (2003) anser att det är viktigt att kunskap om sexuella övergrepp förmedlas till barn och ungdomar i skolor och idrottsrörelser, att de få lära sig vad ett övergrepp är, vad som inte är tillåtet att göra på varandra, ”gör någon så här med din kropp ska du göra så här..”. Barn och ungdomar ska få reda på hur man anmäler ett sexuellt övergrepp. Sexuella övergrepp upphör oftast efter en anmälan. Det är viktigt att tala om för barn och ungdomar att de har allt att vinna genom att anmäla.

Green och Masson (2002) poängterar att det är viktigt att lyssna på vad barnen har att säga om deras upplevelser och deras syn på sexualitet och sexuella övergrepp. Det är också viktigt att barn och vuxna har en öppen dialog angående sexuell utveckling och sexuella beteenden. Långström (1999) summerar i sin avhandling, att unga sexualförbrytare som varit välkända av socialtjänsten, psykiatriska instanser och polisen på grund av ”sexually abusive behavior” redan innan ett sexualbrott har begåtts, hade sällan fått några samordnade vårdinsatser eller vård som fokuserats på det sexuella beteendestörningen.

Barns egna sexuella känslor kan väckas i en sexualiserad miljö, exempelvis när barn ser sina föräldrar ha sex, eller utsätts för den exponering av sexualitet och porr som visas i media. Vid avslöjandet av ett sexuellt brott händer det att pojkar berättar att de har gjort det i tron att det är så här alla gör, ”att de har sett en film” och så vidare. Media har en viktig uppgift i vad de förmedlar, det är viktigt att informera om att man inte får slå, eller tvinga någon att göra saker, informera om vad ett sexuellt övergrepp är och hur man anmäler ett sexuellt brott (Back 2003). Det går att förhindra övergrepp genom att lära barn och tonåringar vilka rättigheter och möjligheter de har. Ett barn med ett starkt självförtroende löper mindre risk att bli utsatt för övergrepp. Ett sådant barn kommer troligen också berätta om ett övergrepp har ägt rum (Dahlström-Lannes 2000).

Man kan hjälpa barn och tonåringar att bygga upp sitt självförtroende och lära dem:

- att identifiera kränkande handlingar
- att lita på sina egna känslor
- att säga NEJ!
- att kunna säga ifrån och sätta gränser
- att barn inte alltid behöver lyda vuxna
- att vuxna ska respektera barns känslor
- att det finns bra och dåliga hemligheter
- att barn får bryta löften och skvallra i vissa fall
- att barn får bråka och vara oartiga ibland
- att berätta om egna och andras övergrepp
- att inte ge upp om de inte blir trodda

(Dahlström-Lannes 2000)

10 DISKUSSION

I detta avsnitt kommer jag att föra samman materialet och tillåtas dra slutsatser av, värdera och tolka resultaten. Jag kommer att använda mig av mina referenser och försöka få fram det väsentliga som materialet visar. Jag börjar med att föra ett resonemang kring huruvida mina frågeställningar i syftet har besvarats. Avslutningsvis kommer jag redovisa mina egna reflektioner.

Vad är normalt och ett avvikande beteende i barns sexualitet?

Så som Back (2003) uttrycker är det mycket i barns lekar som inte ska problematiseras, lekar med sexuella inslag hör till i barnets personlighetsutveckling. Det normala i dessa lekar ses som nyfikenhet, ett ömsesidigt intresse och en överenskommelse mellan barnen. Genom att öka kunskapen om barns och ungdomars sexualitet så minskas osäkerheten i tolkningar, detta leder också till att yrkesgrupper som arbetar med barn och ungdomar enklare kan bedöma beteenden hos barn/ungdomar och kunna vidta de åtgärder som krävs.

Det finns många orsaker till ett avvikande sexuellt beteende hos barn/ungdomar, många beteenden är kopplade till könsidentitet, kropp och sexualitet. Larsson (2000) poängterar att det är viktigt att se till helheten i barnets/ungdomens situation. Ett barn/ungdom som har egna erfarenheter av sexuella övergrepp kan visa sexualiserade beteenden, men även andra faktorer påverkar till ett sexualiserat beteende. Som exempelvis, barnets/ungdomens uppväxtmiljö, familjesituationen, relationer med vuxna och kamrater. Ett sexualiserat beteende hos ett barn kan ge uttryck genom att barnet ständigt upprepar vissa handlingar som till exempel onani eller andra beteenden av sexuell karaktär. Det är när dessa beteenden blir till handlingar som utsätter andra barn som beteenden benämns som aggressiva beteenden och ”unga förövarbeteenden”.

Enligt Larsson (2000) så kan sexualiteten ses utifrån två teorier, den ena är att sexualiteten är biologiska grundad och är styrd av biologiska processer och dessa processer kan gynnas eller störas under uppväxten. Den andra teorin är att sexualiteten är socialt konstruerad och bestäms av samhällets strukturer. Dessutom menar Larsson (2000) att det finns teorier om biologi sammanvävd med social konstruktion. Vad som är ”normalt” respektive ”avvikande” beteende är inte alltid givet, utan förändras under tid beroende på plats, samhälle och kultur.

Vilka är de unga som begår sexuella övergrepp, i avseende ålder, kön, etnicitet och samhällsklass?

En ung förövare av sexualbrott kan sägas vara en person mellan 13 och 18 år, 90-95 procent av förövarna är pojkar. Dessa ungdomar befinner sig i olika stadier i puberteten och som ännu inte är myndiga. Ibland räknas också ungdomar upp till 20 år med in i gruppen. Enligt Richter (2003) är det mycket ovanligt att väldigt små barn förgriper sig sexuellt på andra barn. Amerikanska studier har dock visat att barn från tre år begått sexuella handlingar (Underwager, Wakefield 1993). Kjellgren och Wassberg (2002) beskriver i deras kartläggning av unga förövare, att vissa socialsekreterare har redovisat ärenden där små barn har betett sig sexuellt obehagligt eller tvingande mot andra barn. Medan andra socialsekreterare inte har rapporterat dessa små barn. Som Back (2003) uttrycker sig, vi vuxna har en tendens att vilja se barn och ungdomar som fria, vita varelser som inte kan göra något ont.

En ung förövare av sexualbrott är inte alltid en pojke. Samma kriterier som för pojkar gäller om förövaren är en flicka. Unga kvinnliga förövare av sexuella övergrepp är svårare att omfatta än unga killar som gör sig skyldiga till sexuella övergrepp. Rogers med flera (1990) menar att det är svårare att upptäcka kvinnliga förövare på grund av den ursprungliga relation som kvinnor/flickor har till barn. En ytterligare orsak till att det är svårare att upptäcka sexuella

övergrepp som utförts av kvinnliga förövare kan vara att hos de allra flesta vuxna finns det ett motstånd mot att upptäcka ondska och grymhet hos flickor och kvinnor. Många har den uppfattningen att flickor och kvinnor ska vara goda. Detta avspeglar sig även i media när en kvinna förgripit sig på ett barn, journalister vill då gärna lyfta fram en svår situation och förmildrande omständigheter, något som sällan görs när det rör sig om en manlig förövare.

Richter (2003) menar att etnicitet och samhällsklass inte är någon riskfaktor som väger tyngre än någon annan av alla riskfaktorer bakom att barn förgriper sig sexuellt på ett annat barn. I en undersökning som gjordes av Kjellgren och Wassberg (2002) så visade de att 26 procent av ungdomarna i undersökningen hade utländsk bakgrund. Detta motsvarar gruppens andel även i befolkningen.

Är behandling av unga som begår sexuella övergrepp effektivt?

Om så är fallet, vilka är orsakerna till att behandling av unga förövare av sexualbrott är effektivt?

Back (2003) och flera studier visar på att behandling av unga som begått sexuella övergrepp är mycket effektivt. Mer effektivt än på vuxna förövare, detta beror på anser Back (2003) att unga ännu inte är identifierade som sexualbrottslingar. Groth (1981) håller med om detta, han anser att möjligheterna till effektiv behandling blir mycket bättre när man behandlar en ung människa, som fortfarande växer och utvecklas psykiskt än en vuxen människa som kanske redan hunnit etablerat ett sexuellt beteende under många år. Groth (1981) menar också att behandla unga som begått sexuella övergrepp på ett tidigt stadium har också fördelar när det gäller forskning. Genom att studera unga förövare av sexbrott kan man få förståelse av vad som frambringar vuxna förövare.

Vilka behandlingsmetoder anser behandlingspersonal inom öppenvård och institution vara verksamma?

Back (2003) som arbetar på Pojkmottagningen (öppenvårdsverksamhet), menar att barn och ungdomar som förgripit sig sexuellt bör få individuell behandling. Hon anser att en gruppbehandling kan innebära att de ungas sexuella agerande kan växa när de blandas med likasinnade på exempelvis en institution. Back (2003) poängterar vikten av att inte ta barnet/ungdomen ur den miljön som fungerar som exempelvis, föräldrar, skolan, kompisar och andra fungerande vuxenkontakter. Hon anser dock att de ungdomar som har mer behov än vad öppenvården kan erbjuda kan behöva komma till en institution. Det är oftast de barn och ungdomar som behöver skyddas för att de inte ska begå nya sexuella övergrepp.

Det är viktigt att pojkarna får tala om sexualitet i den kognitiva och pedagogiska behandlingen anser Back (2003). Den unge får möjlighet i behandlingen att förstå något om sig själv och de övergrepp som han har begått, han lär sig kunna identifiera risksituationer med målsättningen att minska risken för att nya övergrepp ska begås. I behandlingen på Pojkmottagningen får pojkarna även lära sig att ta på sig skuld, bli medvetna om vad de gjort, att det de gjort har sårat. Behandlingen går mycket ut på att förövaren ska lära sig känna skuld och empati för offret.

På Garanten (institution) arbetar de med både individuell behandling och gruppbehandling. Richter (2003) som arbetar på Garanten menar att Sverige har inte kommit dit då man kan säga vilken behandlingsmetod som är mest effektiv. Hon menar att en av vinsterna med gruppbehandling troligtvis kan innebära att vårdtiderna minskar. Richter (2003) anser att gruppbehandlingsmetoder som miljöterapi, och ART (Aggression Replacement Training) och individuell kognitiv beteendeterapi är verksamma behandlingsmetoder i arbetet med unga som

förgriper sig sexuellt. Individuell behandling är att föredra när man ska bearbeta barnets/ungdomens egen utsatthet.

Enligt Richter (2003) är det först i uppföljningen (eftervården) som man ser om behandlingen varit effektiv. Hon menar också att det är viktigt att eftervården följs upp kontinuerligt när en pojke skrivs ut från institutionen. Resultat från olika studier visar att det är meningsfullt att behandla ungdomar som begår sexuella övergrepp, återfallsbenägenheten minskar och de som får bearbeta sina känslor och upplevelser mår mycket bättre.

Hur kan man undvika att cirkeln offer-förövar- offer uppstår?

Om man ska förhindra ett fortsatt förövarbeteende måste man konfrontera den unga som förgriper sig sexuellt. Den unga ska lära sig ta på sig skuld för det han gjort, anser Back (2003). Det är viktigt att bekräfta den unga och uppmuntra och utveckla det som är normalt hos honom. Många vuxna förövare har inte blivit sedda som barn och börjat tidigt med att begå sexuella övergrepp.

Hur kan samhället påverka och öka kunskapen om unga som begår sexuella övergrepp?

Forskning om sexuella övergrepp av unga förövare är fortfarande mycket ung, menar Långström (2000). Sverige ligger fortfarande efter länder som England, Holland, Kanada och USA, men det håller på att förändras eftersom det nu satsas mer på forskning om detta ämne (Neuman 2001). Back (2003) menar att det är viktigt att kunskap om sexuella övergrepp förmedlas till barn och ungdomar i skolor och idrottsrörelser. Media har också en viktig uppgift i vad de förmedlar, det är viktigt att informera att man inte får slå, beskriva vad ett övergrepp är, hur man anmäler ett övergrepp. Sexuella övergrepp upphör oftast efter en anmälan. Barn ska få veta att de har allt att vinna genom att anmäla. Green och Masson (2002) menar att det är viktigt att vi vuxna lyssnar på barn och deras upplevelser, deras syn på sexualitet och sexuella övergrepp. En öppen dialog mellan barn och vuxna angående sexuell utveckling och sexuella beteenden är också oerhört viktigt anser Green och Masson (2002).

Man vet väldigt lite om bakgrundsfaktorerna till att unga begår sexuella övergrepp. Det som kommit fram i min studie är att det är ingen ensam faktor eller erfarenhet som leder till ett sexuellt förövarbeteende hos en ung person. Det man vet och är eniga om är, hos dessa barn och ungdomar finns en egen erfarenhet av att ha blivit kränkta på något sätt. Så som Kjellgren (2000) uttrycker så är det en kombination av faktorer som exempelvis, egna upplevelser av kränkningar, erfarenheter av våld i familjen, tidiga beteendeproblem. En orsak kan i vissa fall vara en egen erfarenhet av sexuella övergrepp enligt Långström (2000). Men det är bara en faktor av många andra menar Richter (2003).

10.1 Egna reflektioner

I detta material har jag sammanställt det sista kunskapsläget i Sverige om unga som begår sexuella övergrepp. Bilden som just nu framtonar i Sverige av den unga förövaren är att det man vet och är eniga om är att dessa barn har blivit kränkta på något sätt. Professionell behandlingspersonal inom öppenvård och institution är eniga om att det är betydelsefullt att avvikande sexuella beteenden upptäcks i tidigt stadium så att man kan förhindra ett fortsatt förövarbeteende. Många vuxna förövare berättar att de har börjat sitt förövarbeteende i tidig ålder och att de önskar att någon upptäckt dem, så att de kunde ha fått behandling.

Jag kan i detta material dra slutsatsen att orsaken till att unga förgriper sig sexuellt är komplex. Det är sammantaget av flera orsaker som påverkar till att ett barn kan begå sexuella övergrepp.

Etnicitet och samhällsklass är inte heller någon riskfaktor som väger tyngre än någon annan. Jag anser att det kan finnas en fara i att se ett sexuellt beteende hos barn som enbart avvikande man bör komma ihåg att mycket i barns sexuella lekar är normalt och hör till barnets utveckling. Man ska inte ha en överdriven misstänksamhet. Men att oron är berättigad när de sexuella beteende är onormala bland barn och ungdomar.

Det finns en oro och osäkerhet hos vuxna att prata med barn om sexuella övergrepp. En del vill skydda barn från obehaglig information andra vill inte skrämja upp barnen. De flesta barn och ungdomar är redan informerade om ämnet. Det är bättre att tala med barn/ungdomar på ett naturligt sätt så blir problemen enklare att hantera. Jag har under mitt arbete funnit brist på kunskap om unga förövare av sexualbrott, även hos professionella yrkesgrupper som arbetar med barn och ungdomar som förgriper sig sexuellt. Det finns en osäkerhet i vad det gäller bemötandet och behandling. Jag anser att det är viktigt att kunskapen om unga som förgriper sig sexuellt ökar bland yrkesgrupper som arbetar professionellt med dessa barn och ungdomar. Genom att kunskapen ökar anser jag att detta leder till att barn och ungdomar får den hjälp, bemötande och behandling som de behöver.

Det är viktigt att lyssna efter antydningar om övergrepp, barn säger inte alltid rakt ut vad de råkat ut för. Förövare som förgriper sig på barn intalar ofta de mindre barnen att deras beteende är normalt. I vårt samhälle behöver vi ge skydd för de oskyldiga offren, men också skydd för unga förövarna. Så att inte de unga förövarna vänjer sig vid att vara sexualförbrytare. Syftet med behandling för förövarna är att få dem att aldrig begå sexuella övergrepp igen. Jag anser att en förutsättning för att behandlingen ska lyckas är att förövarna kan se sin del i det han/hon har gjort. Trots de starka känslor som sexuella övergrepp på barn väcker bör vi undvika att förenkla en komplex problembild.

KÄLLFÖRTECKNING

Muntliga källor

- Back, C. (2003). Intervju. 2003-03-31.
Richter, J. (2003). Intervju. 2003-04-04.

Tidningar och tidsskrifter

- Bodegård, G. (2003). "Vad är vi beredda att lyssna till och lyssna efter"? *Läkartidningen*, Nr.14. 2003. Volym 100.
Green, L. Masson, H. (2002). "Adolescents who sexually abuse and residential accommodation: Issues of risk and vulnerability". *British Journal of social work*. (2002)32, 149-168.
Hebb, T. (1996). "BUSA behandling som lyckas". *Barnen och Vi*. Nr.4 1996.
Neuman, R. (2001). "Hur kan ett barn våldta ett annat barn"? *Svenska Dagbladet*, 2001-09-26.

Offentligt tryckt

- Blomstedt, Å. (2002). *Unga som begått sexövergrepp: "De måste lära sig förstå vad de har gjort"*. Apropå 3/2002 Brottsförebyggande rådet. Stockholm.
Dahlström-Lannes, M. (2000). *Kan man förhindra sexuella övergrepp mot barn?* <http://www.ecpatsweden.org/docs> 2003-04-12.
Daleflod, B. Nensén, R. (2000). *Aggression Replacement Training*. Barnhemmet Oasen. <http://www.oasen.com> 2003-03-21.
Larsson, I-B. (2000). Expertrappport från Socialstyrelsen. *Barns sexualitet och sexuella beteende*. Institutionen för Hälsa & Miljö, avdelningen för barn- och ungdomspsykiatri, Linköpings universitet.
Långström, N. (2000). Expertrappport från Socialstyrelsen. *Unga som begår sexbrott- En forskningsöversikt*. Sektionen för Rättspsykiatri. Karolinska Institutet. Stockholm
Kjellgren, C. (2000). Expertrappport från Socialstyrelsen. *Ungdomar som förgriper sig sexuellt*. Kristianstad Kommun.
Kjellgren, C. Wassberg, A. (2002). *Unga förövare och unga offer- en kartläggning av unga förövare*. Socialstyrelsen.
Kluttig, T. (2001). *Victim or perpetrator-Violence and sexual abuse in Forensics Psychiatric Inpatients*. <http://www.theime.de> 2003-03-02.
Marshall, W. Starzyk, K. (2003). *Childhood family and personological risk factors for sexual offending*. (2003)93-105. <http://www.ingenta.com> 2003-03-05.
Rogers, M. Underwager, R. Wakefield, H. (1990). *Female sexual abusers: a theory of loss*. Volume 2-1990. <http://www.forensics.com> 2003-03-05.
Underwager, R. Wakefield, H. (1993). *Antisexuality and child abuse*. Volume 5-1993. <http://www.forensics.com> 2003-03-05.

Tryckta källor och bearbetningar

- Allender, D. (1993). *The wounded heart*. Colorado springs, USA: Navpress.
Edgardh, K. (2001). *Adolescent sexuality and sexual abuse*. Akademisk avhandling. Stockholm: Karolinska institutet.
Eriksson, M. (1996). *Våga se- Kunna handla- Vad är förebyggandearbete med barn?* Uppsala: Konsultförlaget.

- Finkelhor, D. Araji, S. (1986). *A sourcebook on child abuse*. USA: Sage Publications, Inc.
- Groth, A.N. (1981). *Män som våldtar*. Stockholm: Bokförlaget Prisma.
- Höglund, O. (2003). *Sveriges Rikes Lag*. Stockholm: Norstedts Juridik AB.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Kwarnmark, E. Tidefors-Andersson, I. (1999). *Förövarpsykologi- om våldtäkt, incest och pedofili*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Larsson, M. (2002). Barn och tonåringar som begår sexuella övergrepp. Kapitel 11 i:
Banck, L. Svedin, C. (Red). *Sexuella övergrepp mot flickor och pojkar*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, M. Svedin, C. Warfvinge, C. (2002). Orsaker och risker. Kapitel 5 i:
Banck, L. Svedin, C. (Red). *Sexuella övergrepp mot flickor och pojkar*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson-Svärd, G. (2001). *Åtgärdsprogram vid misstanke om sexuella övergrepp på barn- En pedagogisk handbok*. Lund: Studentlitteratur.
- Långström, N. (1999). *Young sex offenders. Individual characteristics, agency reactions and criminal recidivism*. Stockholm: Repro Print.
- Nyman, A. Risberg, O. Svensson, B. (2001). *Unga förövare- sexuella övergrepp och behandling*. Stockholm: Rädda Barnen.
- Nyman, A. Svensson, B. (2002). *Pojkmottagningen- sexuella övergrepp och behandling*. Stockholm: Rädda Barnen.
- Svensson, B. (2000). *Offer och förövare- om sexuella övergrepp och behandling*. Stockholm: Rädda Barnen.
- Svensson, B. (1999). *101 pojkar- En studie om sexuella övergrepp*. Stockholm: Rädda Barnen.

INTERVJUGUIDE

Beskrivning av verksamheten/Verksamhetspolicy/mål Antal år i yrket?

Bakomliggandefaktorer

Vilka är de bakomliggande faktorerna till att unga förgriper sig sexuellt på andra barn/förklaringsmodeller? Hur ser övergrepps beteenden ut?

Vilka är riskfaktorerna till att ett barn kan begå ett sexuellt övergrepp?

Barns sexualitet/normalt- avvikande

Skillnader/likheter -pojkar som begår gruppvåldtäkter och de som enskilt begår ett sexuellt övergrepp?

Behandling

Institution eller öppenvård?

Behandling- vilka behandlings modeller arbetar ni efter/vilka är verksamma? På vilket sätt ser ni att de är verksamma? Beh.tid, individuell/ fam/ syskon, förklaringar till de olika behandlingarna. Hur yttrar det sig att behandlingen är effektiv?

Offer-behandlare eller förövare-behandlare? Hur arbetar ni?

Ska unga förövare behandlas individuellt eller i grupp? – Vad är vinsterna med gruppbehandling?

Syskonincest. ”Hans och Greta” –syndromet behandlas syskonen individuellt eller tillsammans?

Barns trovärdighet- tillit till vuxna/behl.pers. Män och kvinnor, talar barnen om övergreppen?

Hur ska man bryta den onda cirkeln offer- förövare-offer?

Återfallsprevention- hur arbetar ni?

Samhället

Vad kan samhället göra?

Kan tittandet av porrfilm vara en inspiratör till att unga begår sexuella övergrepp?

Kriminalitet/droger rohypnol- gruppvåldtäkter- sammanhang?

**Hur ser ni på att unga som förgriper sig sexuellt ibland blir placerade i familjehem?
Hur kan man öka kunskapen om unga som förgriper sig sexuellt? Hur kan media göra det på bra sätt?**

Samhällsfenomen?

Har barn och ungdomar alltid begått sexuella övergrepp? Varför uppmärksammas det mer nu, förutom att anmälningarna ökar?

Pojkarnas profil

Vilka är förövarna? Etnicitet, samhällsklass, kön. Vilka är offren? Relation till förövaren

Hur ser barnet/den unga på sig själv när de utfört sexuella övergrepp mot andra barn?

Unga som begått sexuella övergrepp erkänner mer ofta än vuxna förövare. Vad tror du att det beror på?