

examensarbete

Våren 2010

Sektionen för Hälsa & Samhälle
Socialt arbete

Unga sexuella förövare

En studie om den professionella rollen i behandling

Young Sexual Offenders – A study about the professional role in treatment

Författare

Catharina Åkesson

Yvette Bergsjö

Handledare

Sven-Erik Olsson

Examinator

Anders Giertz

Förord

Med denna studie har vi författare fördjupat våra kunskaper inom området unga sexuella förövare. Processen har stärkt oss dels med kunskap på området, samarbete samt övning i intervjuteknik men även att söka och kontakta olika professioner på området. Vi vill tacka de intervjurespondenter som bidragit med sina erfarenheter och upplevelser som möjliggjort denna studie.

Catharina Åkesson & Yvette Bergsjö 31 maj, 2010

Unga sexuella förövare

En studie om den professionella rollen i behandling

Sammanfattning

Syftet med denna studie var att undersöka vad professionella berättar om påfrestningar, belöningar, påverkan och behandling i det professionella behandlingsarbetet med unga sexuella förövare. Utifrån elva kvalitativa intervjuer med en halvstrukturerad design framkom resultat om den professionella rollen i behandlingsarbetet. I intervjuerna tog de professionella upp vilka behandlingsmetoder de arbetade med, som vi undersökte genom litteratursökningar som tillkommit i studien med syfte att förstärka intervjudatan. De professionella ansåg sitt arbete viktigt och meningsfullt samt att de kände sig trygga i sin arbetsroll. De skiljde på person och handling i sin syn på en ung förövare, vilket de inte upplevde allmänheten hade förmåga till alla gånger. Det var ingen ensam faktor som gjorde att ett förövarbeteende utvecklades. Snarare var det en kombination av faktorer. Det var något som styrktes både av de professionella och forskare inom området. I det professionella arbetet kände de av både påfrestningar och belöningar. Påfrestningarna kunde yttra sig i vanmakt av att inte känna sig klara i sitt arbete, det kunde bero på det tunga området i sig samt brist på fler professionella som arbetade med de unga förövarna. Belöningar fanns i arbetet, som tog sig många former, bland annat glädje över olika framsteg med de unga som motiverade dem till att fortsätta med det arbete som tidigare gjorts samt utveckla det mer. Arbetet innebar en viss påverkan, både positivt och negativt beroende på vilken situation de befann sig i. Behandlingsmetoder för unga sexuella förövare var kognitiv beteendeterapi, psykodynamisk teori, individuell terapi, gruppterapi, miljöterapi, aggression replacement training samt nätverksarbete. I behandlingsarbetet upplevde de professionella sig ha stort utrymme för professionalitet som även innebar utmaningar.

Nyckelord: Sexuella förövare, unga sexuella förövare, socialarbetare, terapeuter

Young Sexual Offenders

A study about the professional role in treatment

Abstract

The purpose of this study is to examine what professionals tell about stress, rewards, impact and treatment in the professional treatment with young sexual offenders. Eleven qualitative interviews of half-structured design brought up results about the professional role in the treatment process. During the interviews the professionals described which methods of treatment they work with. We examined the methods through literature research, which was added to the study with the purpose of strengthening the interview data. The professionals consider their work important and meaningful and they feel safe in their working role. They differentiated between the person and the actions in their view of a young offender, which non professionals many times are incapable of doing. There was no single factor causing the development of offensive behaviour, but rather a combination of factors. It was something that the professionals and researchers in the field agreed upon. In the professional work place they experienced both strains and rewards. Signs of stress could occur in terms of powerlessness, not feeling complete in their work. This could be due to work being a burdensome in itself and lack of professionalism working with the young offenders. The rewards in working with youth took many forms, including satisfaction when making progress, and motivated them to continue with their work and to develop it even more. Methods of treatment for young sexual offenders were cognitive behavioural therapy, psychodynamic theory, individual therapy, group therapy, environmental therapy, aggression replacement training and network therapy. The professionals found themselves having a lot of room for professionalism in their work although it also had challenges. The professionals said that it is always a challenge working with young sexual offenders.

Keywords: sexual offenders, juvenile sexual offenders, social worker, therapist

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 Inledning	7
1.1 Syfte	8
1.2 Frågeställningar	8
1.3 Metod	8
1.4 Urval och tillvägagångssätt	9
1.5 Avgränsningar	11
1.6 Etiska aspekter	11
1.7 Validitet och Reliabilitet	11
2 Bakgrund och forskning på området	11
2.1 Unga sexuella förövare	11
2.2 Den professionella rollen	13
2.3 Riskfaktorer	17
2.4 Utövande av riskbedömning	19
3 Behandling	20
3.1 Stöd och behandling	20
3.2 Adolescents Sexual Abuser Project (ASAP)	22
3.3 Behandlingsmodeller	22
3.4 Miljöterapi	22
3.5 Aggression Replacement Training (ART)	23
3.6 Individuell terapi	23
3.7 Gruppterapi	23
3.8 Nätverksarbete	24

4 Resultat	25
4.1 Riskfaktorer	25
4.2 Yrkesval	26
4.3 De professionellas syn på förövarna	26
4.4 De professionellas syn på allmänhetens seende	27
4.5 Förnekelse	28
4.6 Påfrestningar	29
4.7 Belöningar	31
4.8 Påverkan	32
4.9 Behandling	33
5 Diskussion	37
6 Referenser	42

1 Inledning

Vi som genomfört studien upplever att vi dagligen upplyses med information genom massmedia som rör någon form av ämnet sexualitet. Vi får höra på radion, läsa i tidningar samt se på tv om våldtäkter, pedofili och sexuella trakasserier. Ett aktuellt ämne enligt oss författare, är de unga individerna mellan 12-20 år som begår sexuella övergrepp mot yngre barn eller jämnåriga. Enligt Nyman et al (2000) har det uppmärksammats att allt yngre barn utsätter andra barn för sexuella övergrepp. Nyman et al (2000) anser det kan bero på den värld barn och ungdomar växer upp i där man öppet diskuterar sexualiteten på ett medvetet plan. En undersökning från USA, England, Holland samt även svensk statistik har visat att en väsentlig andel av alla sexualbrott begås av ungdomar. Engelsk brottstatistik från 1989 visade att 32 procent av alla förövare var under 21 år och 17 procent var under 16 år (Kjellgren 2000). I litteraturen vi tagit del av, samt intervjuerna vi genomförde, fick vi en uppfattning om att en ung förövare oftast är en pojke som har dålig kontakt med jämnåriga och få kamrater. Sexuella övergrepp mot barn fick en ökad uppmärksamhet i början på 1980- talet och problematiken framstod som ny och okänd för många (Lindblad F, 1989). I Kjellgrens (2000) expertrapport kan vi läsa att de ungdomar som begår ett sexuellt övergrepp har brister i sitt utvecklande av sociala färdigheter och har svårigheter i det sociala samspelet med andra människor. Det är inte bara en faktor som har betydelse om en ung människa utvecklar ett förövarbeteende utan det är snarare en kombination av faktorer som tillsammans med den sexuella drivkraften formar en ung människa som förgriper sig sexuellt (Kjellgren, 2000). De professionella som arbetar i behandling med de unga sexuella förövarna har lite kunskap om vad som karakteriserar detta beteende (Pais, 2001). Kjellgren (2000) skriver att de unga sexualförövarna har enligt forskare på området inte utvecklat ett befäst beteende utan kan utvecklas åt olika riktningar (Kjellgren, 2000). Pais (2001) beskriver undersökningar som visat att det inte finns något botemedel för sexuellt avvikande beteende, mer än att arbeta förebyggande och stödjande (Pais, 2001). Kjellgren (2000) skriver vidare att det förebyggande arbetet kan bedrivas på individuellt, grupp och familjenivå (Kjellgren, 2000). Stor vikt läggs på de professionella att få kunskap om personlighetsmönster, tankemönster och förövarmönster, såväl som att vara medveten om sina egna tankar och känslor genom behandlingen (Pais, 2001). Som grund för studien ligger ett intresse att belysa de professionellas roll och upplevelser i sitt behandlingsarbete med de unga sexuella förövarna.

1.1 Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka vad professionella berättar om påfrestningar, belöningar, påverkan och behandling i det professionella behandlingsarbetet med unga sexuella förövare.

1.2 Frågeställningar

Vilka påfrestningar och belöningar väljer de professionella att berätta om i sitt arbete med unga sexuella förövare

Påverkas de professionella i sitt arbete med unga sexuella förövare, och i så fall på vilket sätt

Vilken behandling använder de professionella, i sitt arbete med unga sexuella förövare

1.3 Definitioner

I vår studie benämner vi professionella, som arbetar inom inområdet unga sexuella förövare för *de professionella*. De professionella är inte en enda roll utan det handlar om många olika roller beroende på verksamhetsområde samt vilken utbildning den professionella besitter inom området. Mycket är dock gemensamt med bland annat samtal och det är det gemensamma som vi försöker ta fasta på i denna studie.

”Socialarbetarrollen är inte en enda roll, utan att det finns en rad olika roller beroende på var man arbetar och vad man arbetar med” (Johnson och Lindgren, 1999, sid 25).

Unga människor som begått sexuella övergrepp, är individer i ålder mellan 12-20 år, som begått en sexuell handling mot någon annan, mot offrets vilja, utan samtycke, på ett aggressivt, exploaterande eller hotfullt sätt (Kjellgren, 2000). Denna beskrivning benämns i studien som *unga sexuella förövare, unga förövare samt den unge*.

1.4 Metod

Metoden i denna studie består av ett kvalitativt tillvägagångssätt som bygger på halvstrukturerade intervjuer med professionella som arbetar med unga sexuella förövare i behandling. I en kvalitativ forskningsintervju byggs kunskap upp genom ett samspel och ett utbyte av synpunkter mellan två personer som samtalar om ett ämne båda har intresse för (Kvale, 1997). Studien influeras av Kvales (1997) sju steg i intervjuforskningen, *tematisering*:

där vi formulerade vårt syfte med studien, *planering*: vi planerade vår studie så att vi kunde besvara våra frågeställningar, *intervju*: vi genomförde elva intervjuer för att höra de professionellas berättelser, *utskrift*: vi spelade in våra intervjuer på band som vi sedan transkriberade till pappersformat, *analys*: av materialet vi tog del av valde vi *meningskoncentrering*, för att skapa en mening (Kvale, 1997). Efter meningskoncentrering läste vi igenom intervjudatan där vi efter gemensam diskussion enades om nio återkommande kategorier som var gemensamt för alla intervjurespondenterna. För att se vad som var gemensamt för en kategori bestämde vi oss för att färglägga för att lättare få en överblick över de koncentrerings som hörde till en viss kategori. Dessa nio återkommande kategorier presenteras i resultatet. Resultatet presenteras lämpligast i form av varvning mellan respondenternas citat och egen text (Patel och Davidsson, 2003), *verifiering och rapportering*: vi fastställde intervjuresultatets generaliserbarhet då samma uttalande bekräftades av flera intervjurespondenter samt att litteraturen stärkte en del av resonemangen. Vi tänkte på respondenternas integritet så vi bestämde oss för ett kodningssystem.

1.5 Urval och Tillvägagångssätt

Primär data i denna studie består av kvalitativa intervjuer. Urvalet består av ett tillgänglighetsurval, där vi sökte upp intervjurespondenter som var tillgängliga för våra möjligheter inom tidsramen för studien. Intervjurespondenter till studien består av människor som arbetar inom området unga sexuella förövare med olika befattningar. Tolv människor planerade vi att intervjua, en av de tolv visade sig inte arbeta inom området och kunde inte delta i studien. Därav fick vi ett bortfall, dock blev elva intervjuer genomförda och vi ansåg det vara tillräckligt med underlag för att kunna besvara frågeställningarna. Via samtal på telefon sökte vi upp de personer vi ville knyta till vår studie. Med en muntlig presentation av studien tog personerna ställning till om de ville medverka eller inte. Det gavs möjlighet till tillgång av intervjuguiden innan intervjun ägde rum. Intervjuguiden utformades efter vi läst in oss på området. Ett informations och samtyckesbrev formulerades och följde med vid tillfället för intervjun där den undertecknades innan intervjun startade. Intervjuerna är av en halvstrukturerad form, vars innehåll består av en hög grad av standardisering, men lägre grad av strukturering, frågorna ställdes i ordning men intervjupersonerna hade möjlighet att formulera sig fritt. Dessa intervjuer kan ske utan fysiska möten (Hartman, 2004). Detta influerades studien av genom två intervjuer som ägde rum per telefon på grund av respondenternas tidsbrist. Under intervjuerna försökte vi som författare inflika minimalt för vi

ansåg det gav intervjurespondenterna stort utrymme för utveckling av tankar och resonemang. Insamlandet av sekundär data genomfördes i syfte att öka våra kunskaper på området, samt att besvara en av våra frågeställningar som berörde vilken behandling som används av de professionella. Den sekundära datan består av vetenskapliga artiklar, doktorsavhandlingar och annan litteratur på området. Litteratursökningar gjordes genom Högskolan Kristianstads bibliotek och dess databaser ASSIA (Applied Social Sciences Index and Abstracts), Psych Info, Social Services Abstract, samt Sociological abstracts tillsammans med bibliotekets personal. Begränsningar i sökningarna gjordes då vi sökte med våra sökord i keywords som skulle finnas med i sammanfattning och abstract, ämne och ämnesord. Vi begränsade sökningen till det som publicerats från år 2000, då vi ansåg det vara aktuell forskning. Annan litteratur är av äldre upplaga. Alla artiklarna i databaserna var peer-reviewed. Antalet träffar har varierat från 1000-tal till 100-tal till 10-tal beroende på vilka kombinationer av sökord vi sökt på. Av Hartmans (2004) framställande av kvalitativa undersökningar beskriver han en interaktiv induktion där ”*datainsamling och dataanalys sker omväxlande*” (Hartman 2004, s.276), vi har inspirerats av denna formulering när vi genomförde litteratursökningar och efter det, genomförde intervjuer som var en ny datainsamling på området (Hartman, 2004). Kvale (1997), menar att en väsentlig del av intervjuprojektet bör äga rum innan den första intervjun sker, bland annat utveckla en teoretisk förståelse av det som ska undersökas, det krävs kunskap för att ställa viktiga frågor (Kvale, 1997). Vi har även genomfört sökningar på stadsbiblioteket i Kristianstad, samt biblioteket i Osby och socialstyrelsens hemsida. På socialstyrelsens hemsida tog vi del av expertrapporter på området.

Vi författare upplevde alla intervjurespondenter som välvilliga till intervju. De professionella delade med sig av sina upplevelser, erfarenheter, synpunkter, tankar och känslor på ett sätt som av oss författare uppfattades generöst när det berörde de unga förövarna. Vi kände av ett stort engagemang från de professionella i sitt arbete för dessa ungdomar. Dock upplevde vi en del professionella ha svårigheter med att prata om sig själva i de olika kontexterna. I de kontexterna var de professionella tysta en längre stund, bad oss ibland att ställa frågan en gång till eller utveckla den på ett mer konkret sätt. Då vi utvecklade frågan mer konkret eller på ett mer utvecklat vis svarade de professionella med formuleringar som ”man” eller/och ”vi”. Vad det grundar sig på har väckt tankar hos oss författare som vi analyserat, det vi kom fram till var att det kunde bero på otillräcklig information, då de fick information och samtyckesbrevet precis innan intervjun ägde rum och möjligtvis inte hann sätta sig in i frågorna, dock fanns utrymme för det. När vi kontaktade intervjurespondenterna och

informerade muntligt kan vi i efterhand känna att vi skulle kunna informera vårt syfte med studien på ett mer detaljerat vis som inrymde den professionella rollen på ett mer personligt plan.

1.6 Avgränsningar

Inom området unga sexuella förövare finns mycket att belysa menar vi, då en av oss författare gjorde sin VFU tid på ett behandlingshem för unga sexuella förövare. Hinder uppstod då vi ville ha med så mycket som möjligt inom området, genus, samhällssyn, riskfaktorer, behandling, återfall, framtid samt den professionella rollen. Allt detta kunde inte inrymmas inom tidsramen för studien. Långt in i processen beslutade vi att inrikta studien på de professionellas roll i behandlingsarbetet samt vilken behandling som används.

1.7 Etiska aspekter

I studien har vi beaktat de fyra etiska grundkraven, *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet*. I informations och samtyckesbrevet, (bilaga, 1) fick intervjupersonerna upplysning om studiens syfte och upplägg, samt möjlighet till medverkan i studien konfidentiellt genom kodning. *Nyttjandekravet* har vi följt då vår studie har relevans för vår utbildning, där det ingår att genomföra en vetenskaplig studie.

1.8 Validitet och Reliabilitet

Validitet och reliabilitet är ofta sammankopplade i kvalitativa studier, dessa begrepp fortlöper i hela forskningsprocessen skriver Patel och Davidsson (2003). Vår datainsamling kopplas till validiteten beroende på hur vi samlat in data, för att få en trovärdig tolkning. Våra data består av intervjuer, vetenskapliga artiklar och annan litteratur. Kvaliteten på studien är beroende av validiteten och reliabiliteten (Patel och Davidsson, 2003). I studien anser vi datainsamlingen som uppriktig och relevant för våra frågeställningar.

2 Bakgrund och forskning på området

2.1 Unga sexuella förövare

På området unga sexuella förövare finns många undersökningar, men det är beskrivande undersökningar. Hypotesprövningar anses ovanliga enligt Långström (2000) inom detta

område, vilket det finns behov av för att kunna förebygga och i tid förhindra nya sexuella övergrepp. Undersökningar med kontrollgrupper kring olika behandlingar ses som en prioriterad fråga enligt Långström (2000). Inom området saknas nationell kunskap om hur man kan förstå övergreppen mellan barn. Något som behöver högprioriteras är hjälpinsatserna då genomsnittsåldern är ca 14 år för en ung förövare. Tidiga insatser kan förebygga att en ung människa utvecklar ett förövarbeteende där ett stort antal offer drabbas (Svensson, 1998). Det har visat sig i en studie att 54 procent av 561 vuxna sexualförbrytare hade en utveckling under tonåren med avvikande sexuella beteenden (Kjellgren, 2000). Frågan är var de professionella ska lägga fokus på för att eventuellt förebygga att vissa barn som far illa utvecklar ett sexuellt förövarbeteende (Svensson, 1998). Enligt Bunston (2000) är området unga sexuella förövare en relativt outvecklad arena (Bunston, 2000) och Långström (2000), menar att det finns luckor i kunskap på området, trots studier som är genomförda (Långström, 2000).

På rädda barnens pojkmottagning i Stockholm visade deras erfarenheter på att de som begår sexuella övergrepp i synnerhet är pojkar med dålig kontakt med jämnåriga och få kamrater. De leker ofta med yngre syskon eller andra yngre barn (Nyman et al 2001). Enligt Kjellgren (2000) är de unga sexuella förövarna ingen enhetlig grupp utan individer med olika bakgrunder och personlighetsdrag. Forskare som utvärderat bakgrundsfaktorers betydelse har dragit slutsatsen att det är ingen ensam faktor som leder till ett utvecklat förövarbeteende utan det är en kombination av många faktorer som med den sexuella drivkraften utvecklat ett förövarbeteende. De faktorer som är viktiga att beakta är enligt Kjellgren (2000) till exempel egna upplevelser av kränkningar, erfarenheter av våld inom familjen, anknytningsproblematik och bristande social kompetens (Kjellgren, 2000). Långström (2000) nämner en del faktorer som är viktiga att uppmärksamma vid behandling som inlärningssvårigheter, uppförandestörningar, begränsad social förmåga, aggressivitet, alkohol- eller drogmissbruk (Långström, 2000). De ungdomar som har låg social förmåga blir ofta inte accepterade bland jämnåriga kamrater. De känner sig ensamma och dras till yngre barn för att försöka uppnå närhet och självförtroende (Kjellgren 2000).

Kjellgren (2000) skriver att det visat sig i rapporter från Europa, USA samt Sverige att det är vanligt bland de unga sexuella förövarna med förnekande och minimerande eftersom de unga sällan anser de har problem. Kjellgren (2000) skriver vidare med hänvisning till Judith Becker om den unge förnekar övergreppet och blir trodd av sin omgivning med ”vi har misstagit oss, det har kanske inte hänt”, så förstärks förnekandet hos den unge (Kjellgren, 2000). När unga sexuella förövare blir ifrågasatta om sitt beteende kan de skydda sig själva och hävda att det

var omständigheterna som gjorde dem till förövare (Sahay, 2008). Sahay (2008) skriver att i en studie, påstod de unga förövarna att de inte hade begått övergrepen om de inte befunnit sig i situationen. Men det är inte bara hos den unga sexuella förövaren som det finns förnekelse. I samma studie visade det att både förövare och offer inte fick stöd från sina familjer, som ville hålla det hemligt. Föräldrarna hanterade den uppkomna situationen efter egen förmåga och att gå till polisen skulle bara göra saken värre resonerade majoriteten. På grund av förnekelsen och oförmågan hos föräldrarna att hantera situationen fick offren lida i ensamhet, medans förövarna kom ur det efter ett mindre gräl. Tendenser hos föräldrar finns att avstå från att söka hjälp för att skydda sitt barn från att bli stämplad som psykiskt sjuk. Föräldrarna hanterade situationen på ett opraktiskt sätt då de försökte skydda offren. De begränsade offrens frihet genom att tvinga dem stanna hemma och förövarna blev ostraffade (Sahay, 2008). Långström (2000) skriver med hänvisning till Johnsson, att gruppen unga sexualförövare under tolv år har vuxenvärlden en svårighet att förhålla sig till, de kan eventuellt förneka dess existens och tendensen för att anmäla dessa händelser är tämligen låg (Långström, 2000). Mörkertalet för unga förövare anses vara större än de vuxna förövarnas mörkertal, detta menar Nyman et al (2001) kan bero på att de vuxna har svårigheter med att förhålla sig till dessa situationer (Nyman et al 2001). I en studie gjord av Becker, har det visat sig att föräldrarna inte alltid såg allvaret i övergreppshandlingen, trots starka bevis (Kjellgren, 2000). I Kjellgrens expertrapport (2000) redogör Salter, för ett förnekande i en form som består av ett rättfärdigande av förnekelsen för handlingen, som kan anta olika stadier. I början kunde den unge uppvisa ett förnekande men med hjälp av behandling kunde förnekandet ändra sig och ta en annan formulering som till slut fick den unge att förstå och ta sitt ansvar för sitt beteende (Kjellgren, 2000). I en rapport som Wassberg och Kjellgren (2002) skrivit, står det att unga förövare erkände i stor grad att något inträffat men offrets och förövarens uppfattningar av övergreppet kunde skilja sig åt (Wassberg och Kjellgren, 2002). Unga sexuella förövare som avsäger sig ansvaret för sitt beteende menar att det är fel att endast klandra förövaren och inte andra för detta beteende (Sahay, 2008).

2.3 Den professionella rollen

För de professionella som arbetar med människor ställs det speciella krav från omgivningen och sig själva. De ska vara omhändertagande, hjälpande, förstående och stödjande (Hansson-Pourtahei et al, 2001). Professionen inom socialt arbete kommer ursprungligen från USA på mitten av 1800- talet. Liljegren (2008) skriver att beskrivningar från forskare och

vetenskapsmän av professionens tillväxt inte överrensstämmer alla gånger. Professionen kunde växa fram genom andra människors välvilja eller genom ett sätt för att effektivisera det sociala arbetet (Liljegren, 2008). De studier som genomförts av professioner, har handlat mycket om hur professionella yrken skiljer sig från icke professionella yrken. Det har under 1950- talet och 1960- talet gjorts många försök att finna kriterier eller egenskaper som delade och definierade professionella yrken. På 1970- talet handlade det om hur professionella försökte sätta gränser och ringa in sina kunskapers och yrkesområden med krav på autonomi och hänsyn. Numera avser det professionella yrket att skapa tjänster för klienter och se till det bästa möjliga i varje fall, samtidigt som kunskap och kompetens används för egen inkomst och ekonomisk vinning. Det anses att egenintresset och allmänintresset ska kunna existera parallellt eller att allmänintresset blir starkare när yrket är etablerat och egenintresset är säkrat. Att tillhöra professionen är just förmågan hos de professionella att kunna utgå från enskilda personers och klienters behov och anpassa tillämpningen till olika situationer. Professionsbegreppet handlar om samspelet mellan professionerna, staten och klienterna. För att få ett bra resultat gäller det för professionerna att göra kopplingen legitim hos staten och få dem att satsa på utbildning och forskningsresurser. Det är av stor vikt att göra kopplingen legitim även hos potentiella klienter. Mötet med klienter ska kännetecknas av opartiskhet och opersonlighet där känslor hålls utanför (Svensson, 2002). Mötet innebär ett samspel mellan människor som är involverade. Vi reagerar olika i olika möten, men våra reaktioner styrs av vårt inre, våra erfarenheter, förväntningar och tolkningar av den situation den professionella befinner sig i. Det finns goda möten som fyller den professionella med tillfredsställelse, känslor och glädje (Hansson-Pourtaheri et al, 2001). De goda mötena gör för de professionella det lätt att hålla en god människosyn då de möter människor som ger dem uppskattning samt samarbetar (Carlander, 2001). Det finns otrygga möten som väcker frustration, rädsla och ibland hat. När mötet inte blir som det tänkts så kan det vara av stor vikt att försöka förstå orsakerna bakom för att hitta nya möjligheter och lösningar för framgångsrik behandling. Det kan vara okunskap om hur människor fungerar som kan leda till rädsla och avståndstagande från en annan människa. Som professionell behövs kunskap om hur människor fungerar, hur problem löses, vilka personlighetsdrag som är utmärkande hos varje människa. Om kunskapen finns leder det till ökad trygghet i den professionella rollen. Att ha kunskap, mognad och självkänedom är grunden och en bra start för ett bra möte (Hansson-Pourtaheri et al, 2001). Det kan vara svårare att ha en god människosyn om de professionella blir provocerade och utmanade i olika situationer. Varje otrygg situation som ställer krav på de professionella att agera på något sätt för att återskapa trygghet kan leda till trötthet och

uppgivenhet (Carlander, 2001). Att arbeta professionellt i socialt arbete ställer speciella krav på ett yrkeskunnande eftersom de arbetar i och med komplexa sammanhang (Johnsson och Lindgren, 1999). Johnsson och Lindgren (1999) hänvisar till Greenwood som definierar begreppet profession genom ett antal egenskaper som är kännetecknande: *systematisk teori, professionell auktoritet, samhällets sanktion, etiska regler, egen kultur*. Johnsson och Lindgren (1999) förklarar de olika egenskaperna. Där utveckling av teorin sker genom att professionen bedriver egen forskningsverksamhet. En lång utbildning och specialiserad kunskap med ett vetenskapligt förfarande är utmärkande för arbetet. Resultatet ger en auktoritet, som inte kan ifrågasättas av grupper utanför professionen. Den professionella auktoriteten sanktioneras av samhället, i form av särskilda privilegier, exempelvis ett legitimationssystem. Detta gör det möjligt att skilja på grupperns möjligheter att bruka de professionella aktiviteterna. Etiska regler om hur relationen till de människor de arbetar med samt till kollegor är anknutna till professionen. Inom professionen erhålls vissa värderingar, normer och symboler, som bildar den egna kulturen inom professionen. Denna kultur understöds av professionella samfund. Desto fler egenskaper en yrkesgrupp motsvarar, ju närmare befinner sig yrkesgruppen professionen. I arbete med andra människor, ses den professionella rollen som ett viktigt verktyg. Det sociala arbetet innefattar ett mångteoretiskt perspektiv, där en bred översikt med inblickar om många teoretiska perspektiv anses betydelsefull (Johnsson och Lindgren, 1999). Det är viktigt att de professionella har ett gemensamt förhållningssätt, att kommunikation och information mellan de professionella fungerar, annars kan det leda till att de professionella ger olika besked till klienterna som vidare kan leda till konflikter. Det är av stor vikt att ständigt arbeta på och utforma en policy som förankrar regler och förhållningssätt hos alla professionella (Eriksson, 2001). Specialisering inom ett visst område tillhör professionell yrkesutövning. Ingående kunskaper nås genom avgränsningar på kunskapsområdet (Liljegren, 2008). Inom området unga sexuella förövare är det viktigt som professionell att ha kunskap om den ”felutveckling” som leder till att en ung individ utvecklar ett förövarbeteende. Stor vikt läggs som behandlare vid att ha god sexologisk kunskap för att kunna hjälpa den unge att bearbeta och hantera den destruktiva sexualiteten samt att stärka den sunda och tillåtna sexualiteten (Jeppsson et al, 2002).

De professionella har en viss uppfattning för hur ett sexuellt förövarbeteende kan utvecklas, men det behövs kunskaper om personlighetsmönster, tankemönster och förövarmönster. Den professionella rollen fordrar en medvetenhet av en egen uppfattning om hälsosam sexualitet, förklaringar och vad som innebär ett accepterat samtycke till sexuellt umgänge. Att arbeta

med omotiverade ungdomar som inte söker behandling frivilligt, som förnekar, rationaliserar, minimerar och ställer sig negativa till förändring kan leda till utbrändhet hos de professionella. I den professionella rollen kan det ta på krafterna och energin, då det ofta är de professionella som står för energin fram tills någon ungdom i gruppen blir motiverad till behandling. Arbetet kan innebära både belöningar och påfrestningar i den professionella rollen. Professionella kan i samtal och behandling uppleva känslor av smärta, sorg, skräck och hopplöshet, som måste bearbetas med hjälp av andra (Pais, 2001), kollegor eller handledning av någon annan professionell. Den professionella måste kunna lösa uppgifter självständigt i viss mån, men det finns även handledning att tillgå (Johansson, 1984). Pais (2001) beskriver i en artikel, en studie med intervjuer av professionella, där det framkommer att en viktig faktor i den professionella rollen är förståelse för det defensiva beteendet vilket bland annat innebär förnekande och minimerande av övergrepp (Pais, 2001). Även Nyman et al (2000) skriver att arbetet med unga sexuella förövare innebär att förhålla sig till den unges förnekande, vilket kan resultera i känslor av vanmakt hos den professionella (Nyman et al, 2000). Det är även viktigt att tro på att en människa kan förändras. Resultat i ovan nämnda intervju på hur den professionella rollen påverkar det privata livet beskrivs som en tankeställare, hur enkelt människor kan lura sig själva till att utveckla destruktiva beteende. Intervjupersonen berättar om en tacksamhet mot sin egen familj, samt de regler som präglat hans uppväxt (Pais, 2001). I Pais (2001) rapport av intervjuer speglas en fara med att enbart arbeta med unga sexuella förövare (Pais, 2001). Att ta till sig av andra professioners idéer, kritik, tips och uppslag är förutsättningar att utveckla arbetet (Johansson, 1984). Om möjlighet finns anses ett arbete med både förövare och offer vara en bättre balans, eller sessioner där personal som arbetar med varsin klient kan dela med sig av sina upplevelser och erfarenheter. Den professionella som arbetar med förövare behöver få en insikt om vilken skada de unga sexuella förövarna har gjort sig skyldiga till, detta för att bli mer effektiva i arbetet (Pais, 2001). Även Kjellgren (2000) skriver att i arbetet med unga sexuella förövare är det av stor vikt att ta del av ett annat perspektiv av övergreppet (Kjellgren, 2000). Den professionella rollen kan innebära arbete med hela familjen, såväl som individuellt och i grupp samtidigt och sätta de olika delarna i en kontext, dessa utmaningar får professionella inte förfäras av (Bunston, 2000).

Tillvägagångssätt finns för att förhålla sig i arbetet med unga sexuella förövare. En strategi är att separera beteende och person, se förövarbeteendet som ett handlingsätt och att engagera individerna till att ta ansvar för detta (Bunston, 2000). Även Jeppson et al (2002) skriver att i möte med en annan människa är det betydelsefullt att skilja på person och handling, vi

behöver inte fördöma individen, utan vi kan ta avstånd från själva handlingen den unge begått. Det är även viktigt att försöka förstå och förklara individens handling utan att ursäkta eller försvara handlingen (Jeppsson et al, 2002). Enligt Jerlang (2008) är människan fri men ansvarar för sina handlingar (Jerlang, 2008). Människans handlande styrs till större eller mindre del av sina inre krafter och för att kunna förstå en annan människa måste vi se både de förnuftiga och oförnuftiga sidorna (Kwarmark och Tidefors Andersson, 1999). Jeppsson et al (2002) menar att i behandlingsarbete är det viktigt att beakta både de inre och yttre egenskaperna, det finns risk att individen upprepar sina misslyckanden om vi bara ser till det yttre (Jeppsson et al, 2002). Även Jerlang (2008) nämner att människan styrs av inre krafter (Jerlang, 2008). En del människor agerar ut sitt lidande och orsakar andra människor lidande, de saknar kapacitet att inhysa sina psykiska svårigheter. För att unga sexuella förövare ska få rätt stöd och behandling behöver de professionella ha en viss förförståelse, rätt redskap och teoretisk kunskap (Jeppsson et al, 2002).

2.4 Riskfaktorer

Den forskning som gjorts hittills tyder på att många unga förövare själva har en historia om att ha blivit utsatta för fysiskt våld och/eller sexuella övergrepp. Den hävdas vara den mest signifikanta faktorn hos vissa forskare. Medan andra forskare anser att det är för tidigt att dra denna slutsats (Bunston, 2000). Forskningen kommer med olika resultat om en riskfaktor för att utveckla ett sexuellt förövarbeteende skulle vara egen erfarenhet av sexuella övergrepp. Det finns inget vetenskapligt stöd för att det skulle spela en kausal faktor enligt Långström (2000). I brittiska och nordamerikanska studier har variationsvidden på egen erfarenhet av fysiska och sexuella övergrepp varierat mellan 18-82 procent. Detta beror på flera faktorer, bland annat på hur urvalet har gjorts och hur sexuella övergrepp definieras (Långström, 2000). Andra resultat visar att mellan 60-80 procent av förövarna varit offer som barn, och i en studie från Västaustralien visade det sig att alla 84 medverkande respondenter hade erfarenheter i barndomen av sexuella övergrepp (Bunston, 2000). I ett svenskt projekt 1998 visade det sig att huvuddelen unga förövare hade erfarenhet av försummelse eller psykisk misshandel och några hade även varit offer för fysisk misshandel eller sexuella övergrepp (Kjellgren, 2000).

Om en familjepåverkan är av betydelse i utvecklingen av ett sexuellt förövarbeteende har undersökts i en studie från Afrika med intervjuer av ungdomar dömda för sexualbrott.

Bakgrunden till studien är att det finns en lång historia av undersökningar som sammanlänkar dysfunktionella familjer med framtida ungdomsbrottslingar. Det är kartlagt att stöttande kommunikation och kommentarer som underlättar till en dialog är begränsade hos unga förövares familjer och att familjesystemet är en källa till många problem hos en ung sexuell förövare. Studien visade att ungdomarna kände sig försummade, misstrodda, värdelösa och oönskade, och studien levererade evidens på att relationen mellan de unga sexuella förövarna och dess fädrar var starkt negativa. Ungdomarna upplevde tidiga negativa händelser som resulterade i osäker anknytning. Det finns behov av att sätta det unga sexuella förövarbeteendet i en större kontext, en förståelse för familjeförhållande och program i hantering med denna problematik (Mathe, 2007). Enligt Rich (2005) forskas det för mycket på att försöka bevisa, istället för att upptäcka och utvärdera faktorer kring det avvikande sexuella beteendet. Strävan att konstatera en faktor i utvecklandet av ett sexuellt förövarbeteende är anknytningsproblem. Exempel som Rich (2006) grundar sina argument kommer från Mulloy och Marshall, som menar att det är utan tvekan olika anknytningsproblem som är viktiga punkter hos sexuella förövare och liknande resonemang hos forskare som Smallbone och Dadds som skriver att anknytningen i barndomen kan spela en roll i utvecklingen av ett sexuellt förövarbeteende. Argumenten pekar på att det redan finns ett samband mellan anknytningsproblem och sexuellt förövarbeteende, det är ännu inte evidensbaserat (Rich, 2006). Anknytningsteorin sammanfattar Bowlby som:

”Det som jag av praktiska skäl kallar anknytningsteori är ett sätt att begreppsliggöra människors tendens att skapa starka känslomässiga band till vissa speciella andra människor, samt ett försök till förklaring av de många former av emotionell olycka och personlighetsstörning, bland annat rädsla, vrede, depression och emotionell distansering som ofrivillig separation och förlust ger upphov till” (Jerlang, 2008, s 154).

En trygg anknytning gör det möjligt för barnet att kunna utforska världen, utveckla föreställningar och sina relationer till andra människor (Jeppson et al, 2000).

I litteraturen betonas att det finns behov av mer forskning på, hur det kan komma sig att familjer som inte uppvisar faktorer och mönster som är utmärkande i utvecklandet av ett sexuellt förövarbeteende ändå ”producerar” unga sexuella förövare (Bunston, 2000).

Vetenskapsmän har uppskattat familjens betydelse när det kommer till ett barns förmåga till

socialisering, de får skolning i detta hemifrån som lägger grunden till deras personlighet. På grund av detta, kan inte familjens roll i ett barns problembeteende förbises. En individ vaknar inte upp en morgon och är en sexuell förövare, detta är ett beteende som tillsammans med olika faktorer och en viss sträcka i tid utvecklas. Förutom det sexuella avvikande beteendet utvecklar de unga förövarna även andra antisociala beteenden. Det ovan nämnda frågetecknet kring hur det kan komma sig att familjer ”producerar” unga sexuella förövare trots att de inte faller inom riskramen får vetenskapsmän att fundera över om det kan vara en biologisk brist, som en kromosomavvikelse av endokrina funktioner som bidrar till avvikande sexuella upphetsningsmönster. Psykologer har dragit slutsatsen att det finns tre uppsättningar med faktorer som påverkar varandra kontinuerligt i utvecklingen av ett sexuellt förövarbeteende. Det involverar *biologiska faktorer*, som genetik och hjärnutveckling, *förövarens sociala kulturella och personlig liv samt neuropsykologiska system* (Sahay, 2008).

2.5 Utövande av riskbedömning

En hermeneutisk ansats är en viktig utgångspunkt när det gäller en bedömning av övergreppsmisstankar. Som mål har en hermeneutisk inriktad forskning att uppnå förståelse och detta görs genom tolkning. Tolkningen kan definieras som att göra betydelseangivningar. Den hermeneutiska ansatsen att finna tolkningar eller hypoteser som gör det möjligt att förstå bakgrunden till att misstankar har uppstått är en viktig del i utredningar om misstänkta sexuella övergrepp. Ett begrepp som ofta används är den hermeneutiska cirkeln som används i processen för förståelse, för att se delarna och helheten. Helheten kan representera den unges totala livssituation och delarna kan utgöra separata iakttagelser som har betydelse i en bedömning (Lindblad, 1989). Det hör till den professionellas uppgift att fatta viktiga beslut för andras räkning. Det har uppkommit försök med riskbedömningar som består av ett antal systematiska handlingssätt planerade att underlätta bedömningen och beslutsfattande (Lagerblad och Sundelin, 2000). En riskbedömning krävs innan det tas ställning till vilka insatser den unge är i behov av (Kjellgren, 2000). I bedömningen används riktlinjer som ERASOR, Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offence Recidivism som är ett kanadensiskt forskningsbaserat beslutstöd för bedömning av risk och behov hos ungdomar mellan 12-18 år som begått sexuella övergrepp. ERASOR består av 25 variabler inom området sexuellt intresse, sexuella övergrepp, psykosocialt fungerande, familj och behandling. Faktorerna har visat sig i forskning och klinisk erfarenhet fungera och ha betydelse för risken

att återfalla i sexuella beteendeproblem. Det krävs en sammansatt professionell värdering för att bestämma risknivån (Långström och Blomkvist, 2001).

3 Behandling

3.1 Stöd och behandling

En rad kriterier ska vara uppfyllda för att det ska resultera i en framgångsrik behandling, där grunden läggs i en trygg relation mellan den unge och den professionella. Förmåga till empati och inlevelse med den unge hos den professionella är grundläggande för fungerande behandling (Kjellgren, 2000). En grundläggande princip inom den humanistiska människosynen är att varje människa har rätt till en trygg miljö, där människan kan genomföra sina ideal och tankar. De professionella ska ha resurser som är tillgängliga för alla, där det finns god vård och omvårdnad att få. De professionella som arbetar med människor ska ha möjlighet att känna sig trygga i sitt arbete och ha tillgång till utbildning och handledning. Det är av stor vikt att värna om tryggheten och begränsa de situationer och miljöer som skapar otrygghet. Otryggheten kan ses som ett redskap där de kan tolka händelser och skeenden med vilken de kan förstå andra människors upplevelser på ett empatiskt sätt (Carlander, 2001). Svensson (1998), menar att det är av stor betydelse som terapeut att vara flexibel, möta den unge på ett sätt, den unge vågar bli mött på (Svensson, 1998). Det är av stor vikt att de unga sexualförövarna erbjuds en rad olika behandlingsalternativ. En bred samverkan mellan verksamheter har genom internationella erfarenheter visat sig ge bäst resultat från mer undervisande öppenvårdsbehandling till slutna institutionsvård. Arbetet kan ske på individuell, grupp och familjenivå. Har övergreppen varit många, då mer än en människa varit utsatt, har förekommit aggression under övergreppet, den unge har allvarliga känslomässiga problem, självmordstankar, antisocialt beteende, dålig motivation till behandling, om det finns labila relationer i hemmet som äventyrar tryggheten eller om offret bor hemma i den unges hem är det aktuellt med institutionsvård (Kjellgren, 2000). Kvalificerad institutionsvård kan även ges när förövaren använt sig av hot och våld i samband med övergreppet och olika variationer av sexuella handlingar. Kjellgren (2000) skriver att det är betydelsefullt att familjen stödjer den unge förövaren men, stödjer familjen förövarens förnekelse är det svårt att behandla om denne bor kvar i hemmet. Det kan då finnas risk att den unge utsätts för press och fortsätter med sin förnekelse (Kjellgren, 2000). Det är viktigt i behandlingen av den unge sexualförövaren att sätta in individuella insatser för att minska förnekandet och öka empatin med offret, erkännande förbättrar möjligheterna till behandling

och att sätta in särskilda insatser som fokuserar på att skapa en förmåga att upprätthålla icke destruktiva relationer (Långström 2000). Undersökningar har även visat att det inte finns något botemedel för sexuellt avvikande beteende, mer än att arbeta förebyggande och stödjande. En behandling för en ung sexuell förövare är en period som sträcker sig över en lång tid mellan två och fem år. Efter det följer en obestämd tid med uppföljning och vidare åtgärder (Pais, 2001). Även Kjellgren (2000) skriver att behandlingstiden är lång och att tiden till stor del delas in i olika stadier där den första tiden har fokus på förövarbeteende, ansvarstagande och empati. Efter detta stadium påbörjas den individuella behandlingen med fokus på egen traumatisering (Kjellgren, 2000). Genom att arrangera miljömässig stimulans tillsammans med kognitiv uppbackning och införande av konsekvenser för deras handlingar, så finns det möjligheter till att träna upp en kontroll över de ungas beteende (Sahay, 2008). Det sociala arbetet innefattar ett mångteoretiskt perspektiv, där en bred översikt med inblickar om många teoretiska perspektiv anses betydelsefull (Johnsson och Lindgren, 1999). Ett synsätt på problematiken kan vara det psykodynamiska perspektivet. Varje handling har skapats av en mening, även om den unge inte förstår det i stunden, handlingar som inte förstås anser det psykodynamiska perspektivet ha ursprung från upplevelser i barndomen, som kan ha trängts bort då de förknippats med ångest (Havnesköld och Risholm Mothander, 2009). Ett annat synsätt är det kognitiva synsättet som inriktas på hur människor organiserar inkommande information genom att kategorisera och tolka informationen på olika sätt. Fokus vilar på människans tankeprocesser, hur de är uppbyggda och utvecklade, hur de påverkar uppfattning och förståelse av olika situationer samt hur det påverkar beteendet. Utifrån sina erfarenheter konstruerar människan sin egen bild och aktivt söker kunskap för att bygga upp en meningsfull bild av världen i samspel med andra (Nilsson, 1996).

Kjellgren (2000) och Nyman et al (2001) skriver att motiven till att behandla de unga sexuella förövarna är att det är preventivt och humanitärt. Dels hjälper man en ung människa som det har gått snett för och dels förebygger man att den unge begår fler övergrepp (Kjellgren, 2000), (Nyman et al, 2001).

Omfattande forskning och utvärdering kring vilka faktorer som är effektiva i behandling saknas. Enligt engelska och amerikanska översikter används kognitiva beteendeterapeutiska metoder i de flesta program i behandling (Kjellgren, 2000). Kjellgren (2000) hänvisar till argument från Bourke och Donohue där effekten av insiktsorienterad psykoterapi anses mindre verksamt i behandling med unga sexuella förövare. Enligt Bourdin et al som även

nämns i sammanhanget säger att verkan är större med en multisystemisk behandling än individualterapi. Resultaten på återfall visar att de som behandlats med multisystemisk behandling återfaller 12 procent och de som behandlats med individualterapi återfaller 75 procent. För att dra gemensamma slutsatser om behandling i framtiden, påbörjades 1996 en gemensam europeisk forskning där åtta europeiska länder ingår i nätverket därav bland annat Sverige (Kjellgren, 2000).

3.2 Adolescents Sexual Abuser Project (ASAP)

ASAP är en behovsbedömning med psykologisk testning. Det är utvecklat i England som ett testbatteri och används som ett systematiskt sätt att bedöma personlighetsvariabler och specifika övergreppsproblem på unga som begår sexuella övergrepp. Självkänsla, känslomässig ensamhet och kontroll lokus är variabler som tas upp. Dessutom ingår övergreppspecifika förhållanden som kognitiva förvrängningar och offerempati. Testet bedömer inte risken för framtida övergrepp utan pekar på faktorer som bör vara betydelsefulla att utveckla i en behandling (www.offclinic.se 100 515 10:45).

3.3 Behandlingsmetoder

3.4 Miljöterapi

Miljöterapi är enligt Hagqvist (2000) ett reflekterande, och ideligen kritiskt granskat, brukande av människors fysiska och sociala miljö för att åstadkomma förändringar i deras liv (Hagqvist, Widinghoff, 2000). Syftet med miljöterapi är att man fokuserar på sammanhang och respekt. Där den unge i samspel med de professionella utvecklar social kompetens i relation med andra (Jeppsson et al 2002). Miljöterapi fokuserar på det positiva och friska hos den unge. I bemötande frångås det mer problemorienterade perspektivet och fokuserar på inneboende resurser och lyfter fram, ofta omedvetna talanger och förmågor. Det centrala begreppet i modellen är känslan av sammanhang (KASAM) vilket innehåller begriplighet som har fokus på förutsägbarhet vilket innebär att saker och ting ska kunna ordnas och förklaras. Har den unge en hög känsla av hanterbarhet, kommer den unge inte att känna sig som ett offer för omständigheterna utan kan då inrikta sig av de resurser som är under ens egen kontroll. Samt få en känsla av meningsfullhet och kan då förbättra sin förmåga att hantera problemsituationer (Hult S et al, 1996). Målet med miljöterapi är att den unge utvecklar ett större ansvarstagande tillsammans med de professionella där de skapar en fysisk och psykisk

inne och ute miljö. Där den unge kan känna sig trygg och delaktig. Viktig i behandlingen är att den unge är med i vardagssituationer (Jeppsson et al 2002).

3.5 Aggression Replacement Training (ART)

Aggressivitet är ett inlärt beteende som är svårt att förändra och vissa unga individer vet inte hur de ska handskas med sin ilska (Wadström, 2004). Tydlig aggressivitet i barndomen har i forskning visat sig sammanlänka med ett fortsatt aggressivt normbrytande beteende (Andershed och Andershed 2008). ART består av tre sammanlänkade komponenter; *interpersonell färdighetsträning, ilskekontrollträning, träning i moraliskt resonerande* (Goldstein et al, 2006). Genom komponenterna i ART, får de unga lära sig höja sin förmåga till självkontroll och lära sig reducera eller hantera sin ilska och aggressivitet samt träna den empatiska förmågan (Wadström, 2004).

3.6 Individuell terapi

Utifrån den unges personlighet och innehållsmässiga skäl kan det vara bra med individuell behandling, där den unge kan bearbeta sin egen utsatthet (Kjellgren, 2000). Målet med individuella samtal är att få den unge till att prata om sina handlingar samt lära sig att ta ansvar för dem. Under samtalen är det viktigt att den professionella är medveten om den unges övergreppsproblematik. Samt att handlingarna finns med som ett tema att jämföra andra områden som berörs eller som en aktiv bearbetning. Samtalen ska präglas av öppenhet, tydlighet samt förståelse mellan den professionella och förövaren (Jeppsson et al, 2002). I Långströms rapport nämner han att i studier har det visat sig att en förövare berättar om sina handlingar och egen traumatisering först längre fram under behandlingen, vilket kan bero på att den unge känner förtroende för den professionella (Långström 2000). Bergman och Blomqvist (2007) anser det viktigt att den professionella förhåller sig nyfiken i de individuella samtalen, det är av lika stort värde som frågorna och metoderna som används i behandlingen (Bergman och Blomqvist, 2007). Terapin fokuserar på att förändra tankar, vanor och beteende för att hjälpa människor att leva ett bättre liv. Alla händelser och processer som har sitt ursprung hos eller i människan är ett beteende (Wadström, 2004).

3.7 Gruppterapi

Samtal i behandling med fler klienter får behandlaren uppmärksammas på samspel och förlopp. Det skapas förståelse då samtalet blir en grundläggande faktor i behandlingen. Samtalet bidrar till att få en uppfattning av den andres synpunkter och värderingar samt skapa mening i det som händer oss och andra. En fråga som besvaras av en klient påverkas av de övriga klienternas verbala och icke-verbala reaktioner, samt deras reflexioner och svar menar Cajvert (1999).

I gruppbehandling utgår arbetet från åtta olika teman vilket innebär motivation, konsekvenser av att begå sexuella övergrepp, övergreppscykel, den unges egen levnadshistoria, lära sig att känna empati med offret. Processen går fortare eftersom den påskyndas av dynamiken i gruppen. Det ges möjlighet att träna sig att vara tillsammans med andra och gruppen kan bli en instans där sammandrabbning och stöd ges. Överflödigt hemlighållande och isolering bryts och gruppbehandling hindrar förnekande och möjliggör avslöjande (Kjellgren, 2000).

3.8 Nätverksarbete

Andresen (2001) definierar nätverk genom de relationssystem av människor som är betydelsefulla för oss. Ett nätverksarbete mellan den unge, familjen, socialarbetaren och terapeuter ökar möjligheterna till långsiktiga lösningar för den situation som den unge befinner sig i (Andresen, 2001). Kjellgren (2000) skriver att det är av vikt för den unge förövarens familj att få hjälp med hantering av känslor som uppkommit av situationen i syfte att förhindra avståndstagande från den unge. Delmål i behandling med den unge kan vara att identifiera familjemönster. Genom det kan relationer i familjen förbättras och kunskap om att förebygga återfall (Kjellgren, 2000). Jeppson et al (2002) skriver om familjen ges möjlighet att delta i behandling, förbättras behandlingsmöjligheterna för den unge. Nätverksarbete länkar även till kretsar utanför familjen såväl som inom familjen. Kretsar utanför familjen kan till exempel vara personer som haft stor innebörd i den unges liv, släkting, lärare, kontaktperson (Jeppson et al, 2002).

4 Resultat av intervju

Intervjuerna består av elva intervjuer, genomförda på de professionellas arbetsplatser på grund av praktiska skäl. Detta för att underlätta för de professionella. Intervjudatan presenteras i nio kategorier, *riskfaktorer, yrkesval, de professionellas syn på förövarna, de professionellas syn på allmänhetens seende, förnekelse, påfrestningar, belöningar, påverkan och behandling* som genomsyrar den professionella rollen. Resultatet redovisas i form av de professionellas egna ord som bitvis citerats och koncentrats från intervjudatan. En sammanfattning följer efter varje tema.

Studiens syfte har varit att undersöka vad de professionella valt att berätta om i sitt arbete i den professionella rollen i behandlingsarbete. Intervjurespondenternas befattningar inom området unga sexuella förövare har varierat, från chef, psykolog, terapeut, socionom, till behandlingspedagoger. I resultatet benämns alla som professionella.

4.1 Riskfaktorer

Den professionella rollen i förhållande till riskfaktorer innebar ett förhållningssätt där identifiering av olika risksituationer för olika unga förövare behövde göras. Samma riskfaktorer och situationer gällde inte för alla unga förövare, utan de fick titta specifikt utifrån den unge, många av dem hade varit mobbade, och även mobbat andra, haft försummande föräldrar, upplevs som ensamma, har haft en felaktig anknytning till andra människor.

”Det finns inget som leder till per automatik att begå ett övergrepp, det vet man inte. Det forskas ju en hel del på multifaritet och etnicitet, att samma uppväxt har så olika uttryck och det finns olika vägar som leder fram till samma brott” Respondent 7

Vår förförståelse om riskfaktorer var egen utsatthet av övergrepp, något som vi med denna studie fått vetskap om att det inte behöver vara. Enligt Långström (2000), fanns det inget vetenskapligt stöd för att det skulle spela en kausal faktor. De professionella tog upp faktorer de unga de varit i kontakt med som mobbade, mobbare, försummande föräldrar, ensamma och felaktig anknytning. Vår uppfattning av intervjupersonernas meningar och resonemang angående riskfaktorer var att de överrensstämmer med den forskning och annan litteratur vi

tagit del av. Vi upplevde det var en kombination av faktorer och ett helhetsperspektiv att beakta.

4.2 Yrkessval

Vi som författare var intresserade hur det kom sig att de professionella arbetade inom detta område. Det visade sig att tidigare erfarenheter, tankar om området unga sexuella förövare inte var i någon större utsträckning utvecklat. Området unga förövare och hur de professionella började arbeta med det. Majoriteten berättade att de blivit tillfrågade eller erbjudna arbetet. En respondent sökte arbetet via annons och en skapade sitt arbete genom att starta upp en organisation som behandlade unga sexuella förövare, då hon ansåg det råda brist på verksamheter med behandling av denna problematik.

”Jag tänkte att efter utbildningen ville jag ha jobb, jag visste egentligen inte så mycket om det”

Respondent 1

En del professionella trodde inte att alla kunde arbeta inom detta område. De ansåg man kunde utbilda sig till en viss del men att det var skillnad på teori och praktik. Det fanns människor som inte fixade att jobba med detta område, därför det var för tufft och då skulle man inte heller göra det, då gjorde de inte heller något bra jobb. Att inse sina begränsningar var viktigt berättade dem. Om man kunde jobba inom området eller inte berodde även på uppdelningen, dels det sexuella, dels arbetet med barn och ungdomar. Ett intresse och nyfikenhet för barn och ungdomar hade stor betydelse.

4.3 De professionellas syn på förövarna

De professionellas syn på de unga förövarna var att de kunde vara vilka ungdomar som helst. Några ungdomar hade växt upp i en sexualiserad miljö, exempelvis bevittnat sex dagligen, haft tillgång till porr, de professionella ansåg då det inte vara så egendomligt att någonting gått snett i den unges liv. De unga hade inte blivit upplysta om ”vad som är rätt och fel”.

”Ibland får man påminna sig själv och vad de här ungdomarna har gjort, för det flesta är väldigt trevliga och roliga”

Respondent 2

En intervjuperson berättade om en syn i form av dörrar som inte får stängas, även om det kan vara obehagligt. En erfarenhet intervjupersonen berättade om handlade om en pojke som gjort hål i sin nalle, för att sedan onanera med den. Frågor väcktes efter denna situation. Hur skulle pojkar kunna ha sex på ett vettigt sätt på ett behandlingshem. Vad kunde de professionella lära av detta. En syn som genomsyrade en öppenhet på den unge.

Sammanfattning: De unga förövarna kunde enligt de professionella vara ”vilka som helst”, men som varit med om missgynnande förhållanden. Här antog vi att de unga förövarna skulle ha egen erfarenhet av utsatthet. Detta är något som vi både tagit del av genom litteratur och intervju att det inte behöver föreligga. De professionellas syn på de unga förövarna förhöll sig förstående och öppen, fick vi författare intryck av. Förstående på det sättet att de unga kunde ha erfarenheter av händelser eller upplevelser som sammanlänkade till övergreppet/en de begått. Synen på öppenheten kunde vara dörrar som inte får stängas utan vara öppna för förslag och nya idéer. Även Jeppsson et al (2002) menade det vara viktigt med att se till både inre och yttre egenskaper hos den unge, då det annars fanns risk för återfall.

4.4 De professionellas syn på allmänhetens seende

Arbetet de professionella utförde ansåg de som viktigt och meningsfullt, men deras upplevelser av allmänhetens syn var inte alltid av positiva termer. De kunde uppleva en nyfikenhet på området unga förövare till en viss del, men då allmänheten fick vetskap om att de arbetade med unga sexuella förövare avtog nyfikenheten. Det resulterade ofta i att de professionella valde att inte berätta direkt vad de arbetade med om de träffade nya människor.

”Om någon frågar så säger jag inte alltid exakt vad det är jag jobbar med, jag vill gärna veta vem det är jag pratar med om det här innan jag gör det”

Respondent 8

Ibland kände de professionella ett verkligt intresse av allmänheten för deras arbete och då berättade de gärna om det. Men en del valde att inte berätta då det tog mycket kraft och energi för att försöka få dem att förstå denna komplexa problematik.

”... i taxibilen lyssnade vi på nyheterna om en flicka som blivit våldtagen och det var ingen som trodde henne och hela byn vände sig mot henne och jag var på väg att säga någonting men taxichauffören hann före med (och det var väl tur det) han svor och sa jävla svin de

borde skjutas jag förstår inte vad människorna gör. Då väljer jag att inte berätta vad jag arbetar med”

Respondent 5

Det kunde hos de professionella upplevas som att allmänheten försökte ändra på de professionellas synsätt de hade för de unga förövarna. Där de professionella ansåg det var viktigt med att skilja på person och handling. Alla professionella berättade att de kände sig trygga i sin arbetsroll, trygga i sig själva samt kände att de utförde ett bra arbete. Om allmänheten hade problem med det så var det deras bekymmer menade de. Dock upplevde ingen av de professionella sina familjer eller närmaste vänner ha problem med deras arbete. De professionella kunde ändå ha en viss förståelse för allmänhetens synsätt

”... men han hade gjort ett hål i nallen och haft sex med nallen, eller onanerat eller vad man ska säga och det äcklades alla av och jag tycker det är helt begripligt, att det blev obehagligt...”

Respondent 6

Sammanfattning: De professionella berättade om en upplevd nyfikenhet till viss del från allmänheten. Men då allmänheten fick mer vetskap avtog nyfikenheten. De professionella kunde vara sparsamma med att berätta om sitt yrke. De kunde uppleva det kostsamt med kraft och energi för att nå förståelse hos allmänheten. De ansåg det viktigt att skilja på person och handling. Ett förhållningssätt som även Bunston (2000) beskriver: separation av beteende och person, se förövarbeteendet som ett handlingssätt och engagera individerna till ansvar. Även Jeppson et al (2002) framförde att de i möte med en annan människa var betydelsefullt att skilja på person och handling. Individen behöver inte fördömas, utan vi kunde ta avstånd från handlingen den unge begått. Vår förförståelse var en stark negativ syn på allmänhetens syn.

4.5 Förnekelse

De professionella berättade att det var vanligt med förnekelse hos de unga, men långt ifrån hos alla. Kognitiva förvrängningar som på något vis rättfärdigade vad den unge gjort. De hade en massa ursäkter och förklaringar till övergreppet, exempelvis de unga ansåg det grunda sig på samtycke eller att det inte var så farligt. De professionella berättade även om att deras arbete bland annat handlade om att få ungdomar att prata om de allra svåraste frågorna. Det mest förbjudna som de flesta vuxna har jättesvårt att prata om angående sexualitet. Detta krävde den professionella rollen i arbetet och det nästan direkt, när ungdomarna sattes i

behandling. Det kunde vara svårigheter hos den unge att minnas vad som hänt eller så hade de olika neuropsykiatriska svårigheter som gjorde det komplicerat att tänka sig in i andra människors känslor. Förnekelsen kunde hos vissa professionella ses som ett slags sundhetstecken, då människor skyddar sig i obehagliga situationer. Förgräpa sig sexuellt var något som ansågs vara det mest skamfyllda. Det var skämmigt och gick inte att berätta om. Förnekelse sågs inte som ett problem, mer som en utmaning hos vissa professionella. Utmaning genom att kunna prata om sexualiteten även om den unge förnekade. Dock sågs det som ett problem om föräldrarna förnekade, då det fanns risk för den unge att bli påverkad till fortsatt förnekelse.

”Jag får säga till föräldrarna. Om du tvivlar på att det är sant. Att detta har hänt så för din ungdoms skull visa det inte säg det inte högt utan uppmuntra den här behandlingen. Annars kommer vi ingenstans”

Respondent 3

Upplevelser de professionella berättade om angående föräldrars förnekelse kunde vara lite olika. För en del föräldrar tog det ett tag innan de kunde slappna av och inse att det inte handlade om straff utan behandling för att den unge skulle kunna leva ett bra liv. Det fanns även de föräldrar som hade en total förnekelse över att de sexuella övergreppen hade inträffat.

”...min son skulle aldrig göra...”

Respondent 4

De professionella upplevde vissa föräldrar som att de kunde se att något hade hänt. Åtminstone till någon del. Men att föräldrarna kunde minimera övergreppet och påstod att det inte var så farligt. När föräldrarna förnekade, ansåg vissa professionella det naturligt. De menade att det kunde vara något av det svåraste en förälder kunde tänka sig känslomässigt.

Sammanfattning: De professionella var övervägande överens om att förnekelsen hos de unga förövarna inte framstod som ett problem utan mer som en utmaning i deras arbete. Deras erfarenhet var att ju tryggare den unge kände sig, desto mer berättade han om övergrepp/et/en. De ansåg förnekelsen vara ett slags sundhetstecken eftersom vi människor försvarar oss på olika sätt i obehagliga situationer. I vetenskapliga artiklar och annan litteratur har vi tagit del av en vanmakt som den professionella kan uppleva när den unge förnekar. Detta är inget vår studie kan fastslå, då ingen av intervjurespondenterna berättade om det.

4.6 Påfrestningar

En professionell beskrev en frustration över att de inte var fler som arbetade inom detta område med unga sexuella förövare. Det kunde yttra sig i vanmakt hos de professionella som, att de aldrig blev klara med sitt arbete. Hur klar, de professionella ansåg sig vara med sitt arbete var även olika. Vissa ansåg sig aldrig vara klara eftersom en del av ungdomarna återföll i övergrepp. Andra menade sig inte vara klara efter avslutad arbetsdag och de fick ta med sig arbetet hem för att hinna klart. Annars påverkade det flera led framåt.

Påfrestningarna kunde även bero på det tunga området i sig. Det kunde röra sig om långa placeringar, påfrestande jobb med andra myndigheter som hade svårt att ta till sig tankesättet som krävdes. Någon professionell upplevde sig själv som besvärlig då hon behövde ställa vissa krav som kunde beröra säkerheten. Något som ingick i den professionella rollen var att kunna förhålla sig till att det inte fanns några enkla svar eller enkla lösningar som var framgångsrika. Svårigheter med att inte nå fram till den unge, ovetskap om hur det gick för den unge efter behandling samt hålla sig uppdaterad inom området unga sexuella förövare tillhörde även påfrestningar. Påfrestningarna kunde speglas i stressiga situationer i arbetet, där det gällde att hitta bra lösningar, rätt nivå och framförallt ett samarbete. Fula ord, hot och våld var något som förekom. En del professionella uppfattade det som påfrestningar. Även att ta del av de ungas polisrapporter och journaler var påfrestande då det kunde beröra den professionella på olika sätt.

”Man kan stöta på saker som man kanske bär med sig, man görs illa av att de inte tar hand om sig själva, sina kroppar, sina vänner eller föräldrar som missköter sina barn”

Respondent 4

En del professionella blev sporrade av påfrestningarna. Det gav dem energi att gå framåt och utveckla arbetet. Andra tyckte påfrestningarna mynnade ut i trötthet och kunde leda till utbrändhet. Någon trodde att man kanske inte ”höll” till pensionen, att många slutade tidigare. Dock behövde det inte bero på just området unga förövare. Utan det kunde bero på det sociala arbetet i sig.

”En påfrestning kan vara ibland att kunna ge så lite hopp till föräldrar som har en unge som har sexuella avvikelser. Det är jobbigt för mig att inte kunna ge den trösten, det hoppet man skulle vilja”

Respondent 3

Sammanfattning: Kring påfrestningar hos de professionella var vår förförståelse smal. Påfrestningar trodde vi skulle kunna vara ett upprätthållande av en fasad med försvar mot allmänhetens syn för att de arbetade med dessa människor. Detta kan inte vår studie fastslå om. Påfrestningarna kunde både vara psykiska och fysiska. Frustration över för få som arbetade inom området, ett tungt område, jobb med andra myndigheter, egna krav de behövde ställa på andra, ovetskap, hålla sig uppdaterad inom området, stressiga situationer, fula ord, hot och våld, läsa polisrapporter och journaler. Intervjurespondenternas beskrivningar av påfrestningar bekräftar det vi tagit del av genom vetenskapliga artiklar och annan litteratur. Pais (2001), skrev att professionella kunde i behandling uppleva känslor som smärta sorg och skräck, de professionella menade att de kunde bli berörda på olika sätt när de läste polisrapporter och journaler.

4.7 Belöningar

Utveckling såg de professionella som en belöning då de kunde se förändringar som utvecklades till något bra för både sig själva och de unga. När de kunde få de unga till att bli mindre förvirrade i sin sexualitet samt kunde ge information till föräldrar om hur det kunde vara för föräldrar vars barn begått sexuella övergrepp. När genombrotten kom och jobbet med den unge lönade sig, exempel som när de unga gick framåt med sina liv. Belöningar som dessa, upplevde de professionella höjde alla på arbetsplatsen.

”En belöning är när den unge i terapin får den där glimten att nu var det en pollett som föll ner”

Respondent 5

Belöningar sågs hos vissa professionella som en möjlighet de hade till spetskompetens, de kunde inrikta sig på ett område. Stimulerande med en komplex problematik ansåg vissa professionella vara en belöning. Det sammankopplades med att det inte fanns enkla svar eller lösningar vilket många såg som positivt utmanande. Vissa professionella ansåg det vara ett viktigt jobb de utförde, det var belöningar för dem. När de professionella upptäckte de unga förövarna som verkligen hade en sexuell avvikelse, på det sättet ansågs arbetet mycket viktigt.

”Något som är viktigt är att vi kan hitta den här lilla klicken som har en sexuell avvikelse, att vi har en möjlighet att hitta dem. Jag ska inte säga att det ger kickar, men det gör att arbetet känns viktigt”

Respondent 3

Fler belöningar hos de professionella var att de mådde bra av att utföra detta arbete. En tillfredsställelse i att de gjorde vad de kunde för att minska antalet offer för övergrepp. Utveckling och förändring var även när de kunde se hur organisationen utvecklats genom åren. Att de professionella blev bättre och bättre på sitt arbete. Belöningarna gjorde så att de professionella växte med erfarenheter, på det sättet gick de framåt.

”Jag tittade häromdagen kring en pojke vi hade för några år sen, när jag tittade igenom akten så kunde jag se hur vi har utvecklats under dessa år och det var en enorm belöning”

Respondent 6

De professionella berättade att de tyckte det var kul att gå till jobbet och det var en belöning att de kunde känna så.Handledning i arbetet sågs som en belöning av vissa, på så vis att de fick hjälp av andra professionella utanför organisationen. Positiv respons i arbetet var även att de professionella kände att de fick användning av hela sig själva. Allt de kunde och allt de visste i arbetet. Möjligheter att utveckla sina tankar och tidigare erfarenheter. Även beröm och belöningar gjorde de professionella motiverade att fortsätta arbetet och göra mer av det som redan gjorts. Beröm och belöningar var A och O, en förutsättning för arbetet, upplevde några.

Sammanfattning: Belöningar var enligt de professionella utveckling, förändring, möjlighet till att ge information, genombrott, möjlighet till spetskompetens, stimulering, ett viktigt jobb, upptäckter, tillfredsställelse, välmående, kul att gå till jobbet, handledning och användning av hela sig själv. Liljegren (2008), skrev om det sociala professionsarbetets framväxt bland annat genom människors välvilja. Hansson-Pourtahei et al (2001) menade att det fanns goda möten som fyllde den professionella med tillfredsställelse, känslor och glädje.

4.8 Påverkan

Ingen av de professionella tog upp påverkan som något som inte existerade i den professionella rollen. Arbetet inom detta område krävde mycket arbete av de professionella och de var rörande överens om att de på något sätt blev påverkade positivt eller negativt. Det var mycket beroende på vilken situation de befann sig i. Positiva påverkningar kunde vara när de unga gjorde framsteg i behandlingen. Vilket gjorde många professionella glada och det påverkade även privatlivet positivt. Negativa påverkningar upplevde en del professionella, när det var arbetsamt med att försöka få omgivningen och nätverken att förstå, hur stort och komplext detta område var. Privatliv och arbetsliv samt synen på sig själva berättade de

professionella hade förändrats i arbetet med de unga förövarna. Någon upplevde sig ha större fokus på sexualiteten i privatlivet på grund av arbetet genom en högre etisk medvetenhet. En annan berättade om sin syn på sig själv som förändrats med arbetet, som inte trodde sig ha kapaciteten till det för x antal år sedan. Mycket av den kunskap och de erfarenheter de professionella skaffade sig påverkade den professionella rollen till utveckling och de kände att de utförde ett bättre arbete. Arbetet påverkade till en ökad fingertoppskänsla och mer ödmjukhet i arbetet enligt någon. Medvetenheten över de egna känslorna och tankar hade ökat för en del.

”... jobbar man med människor så påverkar det en, jag får titta på mig själv...vad är det som händer med mig och varför reagerar jag som jag gör?”

Respondent 7

Misstänksamhet och överbeskyddande samt att vidta säkerhetsåtgärder i privatlivet, nämnde några professionella som konsekvenser av det säkerhetstänk de utförde i sitt arbete. Misstänksamheten kunde yttra sig i att de blev mer observanta på stranden, badhuset eller om någon människa tittade lite extra. Samt andra situationer där de lade märke till exempelvis ensliga kojor ute i skogen där barn höll till utan vuxnas uppsikt. Överbeskyddande kunde yttra sig i tankar som att inte låta sina barn byta om på badhuset själva eller låta sina barn gå hem själva från skolan. Tankarna blev inte alltid till handling, men tänket fanns där. Vidtagande av säkerhetsåtgärder i privatlivet kunde vara att de upplyste sin omgivning om vart de skulle eller vad de skulle göra.

”Om jag är hemma och ska gå ner i källaren så skriker jag till min man, jag går ner i källaren nu! Han svarar med, ja det brukar du göra men du brukar inte säga ifrån”

Respondent 2

Sammanfattning: De professionella ansåg det fanns både positiva och negativa påverkningar. De var alla överens om en existerande påverkan. Positiv påverkan var framsteg. Negativ påverkan var det arbetsamma med omgivningens förståelse. Påverkan skedde på privatliv, arbetsliv och syn på sig själv. Påverkan ledde till ökad uppmärksamhet, fingertoppskänsla, ödmjukhet, medvetenhet, misstänksamhet och överbeskydd. Arbete med ungdomar som inte sökte behandling frivilligt, som förnekade, rationaliserade, minimerade och ställde sig negativa till förändring kunde leda till utbrändhet hos den professionella enligt Pais (2001).

4.9 Behandling

I den professionella rollen i behandlingsarbetet fokuserade vi som författare i studien på tre synpunkter, *vad för utrymme de hade som professionella att utöva sitt yrke i behandling, vad de ansåg som mer viktigt än annat samt vad det fanns för utmaningar i arbetet.* Utrymmet i arbetet ansåg de professionella som mycket stort. De kunde forma sina modeller via olika metoder som de omsatte till sina egna genom de förutsättningarna som fanns i arbetet med de unga. En professionell nämnde de lagar och regler som styrde verksamheten, som tog mycket tid att hålla sig uppdaterad inom, mycket dokumentation som kunde begränsa utrymmet.

Vissa professionella ansåg utrymmet begränsas genom den tid de behövde avsätta för planering, dokumentation och utvärdering, tid de ansåg togs från ungdomarna. Stort utrymme fanns till att skaffa ny kunskap inom området samt att de kunde använda sina kunskaper och erfarenheter i arbetet. Viktiga faktorer i arbetet med unga sexuella förövare ansåg de vara att hålla sig ajour med den senaste forskningen att inte sluta leta nya metoder av den orsaken att en metod som fungerade en gång betydde inte att den alltid skulle fungera.

”Det är egentligen helt oväsentligt att säga vad jag tycker eller vad någon annan tycker, det är ungefär lika tokigt som om du får ont i magen och går till en doktor som inte håller sig uppdaterad kring utvecklingen på det området, utan klämmer lite här och lite där och sen får du finna dig i det fast det finns mycket bättre metoder”

Respondent 6

Det handlade om att hitta ett sätt för varje ung förövare som passade den unge individuellt för att få det fungera. De professionella ansåg det vara viktigt att skapa ett bra klimat mellan de själva och den unge. Ett gott samarbete som fick den unge känna sig trygg samt våga berätta och själv försöka komma till insikt att den unge var där för sin egen skull. Samt ta lärdom och ansvar för sina handlingar som har påverkat andra människor. I klimatet var viktiga faktorer i den professionella rollen tydlighet, kunna sätta gränser, följsamhet för de ungas behov och en empatisk förmåga. Någon berättade att de tyckte respekten för de unga var viktig, så den unge inte blev kränkt samt en medvetenhet om den makt de besatt som inte fick missbrukas.

”Jag försöker hitta det som är positivt och bra med den unge, för de är inga monster. Men man har ju stött på barn som har varit nästan onda in i själen för de har varit så förstörda”

Respondent 4

Andra faktorer var att man som professionell behövde ett visst mått av tålmod, noggrannhet och inlevelse i arbetet. En del professionella ansåg det vara viktigt att skilja på vem de var som privatperson och vem de var som professionella. Av den anledningen när det fanns motgångar och det var svårt att lösa arbetssituationerna. Så berodde det inte på att de professionella var dåliga människor, utan det kunde vara så att den professionella rollen inte räckte till eller det var ett för svårt uppdrag. Det starkaste argumentet om vad som var viktigare än annat i arbetet var att förhindra nya övergrepp berättade en av de professionella.

”Vitsen med det är att få ungar att inte förgräpa sig mer. Det finns ingen annan vits, modellen i sig är ingen vits”

Respondent 6

Det viktiga arbetet att förhindra nya övergrepp såg de professionella även som utmanande samt hitta de unga förövarna som hade sexuella avvikelser och kunde bli framtida pedofiler. Det var lättare att behandla de unga som hade begått övergrepp, blivit påkomna och tyckte det var pinsamt, än de unga som blivit påkomna men fortsatt med övergrepp. Framgången med de unga förvarna menade en professionell inte berodde så mycket på vad de professionella gjorde, det var mycket kopplat till den unge, hur den såg på det de skulle gå igenom, vad den professionella faktiskt gjorde var en liten del i det hela. De professionella ansåg det fanns mycket utmaningar i deras arbete. Som att få de unga motiverade till behandling, hitta mekanismer som styrde det som hänt, hur de skulle kunna tänka för att det inte skulle hända igen. Var det någon som var omotiverad såg de professionella det oftast som en utmaning. Utmaningarna kunde även involvera de specifika insatser de utförde för en ungdom, dess familj samt övriga nätverk. De professionella menade överhuvudtaget att området unga sexuella förövare innebar utmaningar alltid. Handlade det inte om det sexuella så fanns där andra utmaningar som exempelvis vardagssituationer som äta med kniv och gaffel. Vara en god modell som vuxen inför de unga var alla det professionella överens om. Den goda modellen skulle fungera som ett verktyg, de unga kunde ta med sig i andra situationer och miljöer även senare i livet.

”Vi vuxna här har ett jättestort ansvar att fungera som sunda vuxna, och vuxna som de kan knyta an till för om de har haft tidigare relationer i livet som har ställt till det för dem”

Respondent 5

De professionella nämnde även en del av de behandlingsmetoder som användes i behandling med de unga sexuella förövarna. Så som kognitiv beteendeterapi (KBT), psykodynamisk

terapi, miljöterapi, gruppterapi, individuell terapi, aggression replacement training (ART) och nätverksarbete.

En del av de professionella formulerade sina svar i ”vi-termer” istället för ”jag-termer”

”Allt man gör är ju professionellt, vi ska jobba evidensbaserat”

Respondent 9

Sammanfattning: De professionellas synpunkter och erfarenheter på behandling med unga förövare överrensstämmer med bland andra Johnson och Lindgren (1999), som menade det vara betydelsefullt i socialt arbete med ett mångteoretiskt perspektiv. De professionella ansåg sig ha stort utrymme till att skaffa ny kunskap på området, genom att ta del av den senaste forskning och söka nya metoder. Viktiga egenskaper i den professionella rollen ansåg de professionella vara; förmåga till att skapa ett bra klimat, gott samarbete, trygghet, kunna sätta gränser, följsamhet, empati, respekt, tålmod, noggrannhet, inlevelse, skilja på privatperson och professionell person, förhindra nya övergrepp och att vara en god modell. Dessa egenskaper tas även upp i litteraturen vi tagit del av. Men Jeppson et al (2002) nämnde att det läggs stor vikt som behandlare att ha god sexologisk kunskap. Pais (2001), skrev att den professionella rollen fodrade en medvetenhet av egen uppfattning om hälsosam sexualitet, förklaringar och vad som innebar ett accepterat samtycke till sexuellt umgänge. De professionella arbetade med metoder som KBT, psykodynamisk terapi, miljöterapi, gruppterapi, individuell terapi, ART och nätverksarbete.

Diskussion

Frågeställningarna i denna studie handlar om påverkan, påfrestningar och belöningar i den professionella rollen i behandlingsarbete med unga sexuella förövare, samt vilka behandlingsmetoder som används i behandling med unga sexuella förövare. Våra funderingar kring en ung sexuell förövare rörde sig om en uppfattning att området är ventilerat i fördömande termer då ett sexuellt övergrepp väcker starka känslor, där de unga förövarna ska straffas och sättas i fängelse istället för att få behandling. Vi har med denna studie fått en mer medveten syn på den professionella rollen som vi menar gör ett ansenligt arbete med de unga sexuella förövarna. Vår förförståelse innan studien planerades innefattade de unga förövarnas situation, vi lade mindre vikt på den professionella rollen, samt det arbete de utför. Genom den påverkan, de påfrestningar och belöningar de professionella beskriver ökade vår förståelse på hur det kan kännas i de uppdrag de utför. Vi för nedan en diskussion kring vissa delar av vårt resultat, de resultat som är gemensamma för de professionella som vi anser är av vikt för våra frågeställningar.

Det har uppmärksammats i massmedia att det är allt yngre barn som begår sexuella övergrepp mot andra yngre barn eller jämnåriga. När en ung människa begår ett sexuellt övergrepp väcks många funderingar och tankar och de professionella som arbetar inom området påverkas på ett eller annat sätt. Intervjurespondenterna berättar om både positiv och negativ påverkan i sitt arbete. Där de anser de blir positivt påverkade av framsteg i de ungas behandling samt erfar betydelsen av deras arbete. När de professionella blir negativt påverkade upplever de det arbetsamt med omgivningens förståelse. De anser påverkan leder till uppmärksamhet, fingertoppskänsla, ödmjukhet, medvetenhet, misstänksamhet och överbeskydd. Vi författare finner dessa innebörder svåra att definiera som positiva eller negativa i ett påverkansperspektiv. Uppmärksamhet klingar positivt och vid första inblick låter det som en positiv egenskap en människa kan besitta, kan vi ställa oss frågan om att vara för mycket uppmärksam? Uppmärksamhet i olika nivåer, exempelvis uppmärksamma något på långt/kort avstånd. Vi observerar uppmärksamheten och funderar vidare om vad de professionella gör med uppmärksamheten i ett handlingsutrymme. När uppmärksamhet registreras, ignoreras den eller följs den av en handling? Vi anser det vara optimalt med en blandning, där ignorering ”tvingar” de unga till egna initiativ till lösning. Handlingar stöttar dem till framtida egna beslut eller handlingar. Som professionell behövs kunskap om hur människor fungerar, hur problem löses, vilka personlighetsdrag som är utmärkande hos varje

människa. Om kunskapen finns leder det till ökad trygghet i den professionella rollen som vi anser bland annat leder till den professionellas fingertoppskänsla. Ödmjukhet förknippar vi författare med att den professionella är empatisk, hjälpsam, förstående gentemot den unge i behandlingsarbetet. Här är det av stor vikt att skilja på person och handling annars tror inte vi författare att en behandling kan genomföras professionellt. Vi som författare upplever att medvetenhet krävs i den professionella rollen för att utföra ett gott och legitimt arbete. Vi menar vidare att medvetenhet innebär besitta kunskap och förmåga till att hålla fokus, men även kunna blicka framåt och titta bakåt samt se till helheten i den professionella rollen. Om inte en medvetenhet är närvarande hos den professionella kan det innebära att de utför ett sämre arbete som vi tror i slutändan drabbar den unge på ett negativt sätt där den unge inte får den hjälp han behöver. Misstänksamhet och överbeskyddande klingar negativt för oss författare, då vi anser misstänksamhet i många situationer kan leda till trötthet och utbrändhet hos de professionella. Intervjurespondenterna berättar att de blir påverkade till överbeskyddande mot sina egna barn, där vi författare menar det kan leda till hämningar i utvecklingen hos barnen om de professionella får ett kontrollbehov att till stor del ha kontroll över sina barns tillvaro.

Vi hade funderingar kring hur de professionella blir påverkade när en ung förövare förnekar sitt övergrepp. Vi förmodade att förnekelse innebar stora påfrestningar för den professionella i dess arbete. I den professionella rollen kan det ta på krafterna och energin, då det ofta är de professionella som står för energin tills någon ungdom i gruppen blir motiverad till förändring. Den professionella kan uppleva känslor som smärta, sorg, skräck och hopplöshet, som måste bearbetas med hjälp av handledning av en annan professionell. Våra intervjurespondenter var övervägande överens om att förnekelsen hos de unga förövarna inte framstod som ett problem utan mer som en utmaning i deras arbete, då de ansåg förnekelsen vara ett slags sundhetstecken eftersom vi människor försvarar oss på olika sätt i obehagliga situationer. En tanke vi författare har är om det kan bero på tiden. Det har kanske pågått en lång process innan den unge får behandling och kommer i kontakt med de professionella. Men när den unge etablerar en relation med en professionell kanske förnekelsen minskar och kan leda till ett erkännande och ansvarstagande för sitt övergrepp som underlättar för den professionella och den unge i behandling.

Intervjurespondenterna berättar att det inte är en faktor som gör att en ung människa utvecklar ett förövarbeteende, utan det är många olika faktorer som inverkar. Utvärderade

bakgrundsfaktorer i litteraturen förstärker att det är en kombination av många faktorer som dålig anknytning till andra människor, utsatta för mobbing, är ensamma, och kommer från bristande hemmiljöer m.m. tillsammans med den sexuella drivkraften som utvecklar ett förövarbeteende. Något vi uppmärksammar är, att de professionella inte pratar om de unga förövarna som inte kommer från bristande miljöer men ändå begår sexuella övergrepp. Det är något vi funnit i litteraturen och som beskrivs behövs mer forskning på. Hur det kommer sig, ställer vi oss frågan vidare. Kan det bero på att de professionella vi intervjuat för studien, inte har kommit i kontakt med dessa unga förövare och deras familjer? Eller är bakgrundsfaktorer identifierade i alla situationer? En faktor som vi vill belysa är den felaktiga anknytningen som kan finnas hos en ung sexuell förövare. Den unges anknytning anses viktigt till sin första vårdare. Vi anser om den unge haft en dålig anknytning tidigare så kan anknytningen komma senare i livet exempelvis till en professionell. En trygg anknytning gör det möjligt för den unge att utforska världen, utveckla föreställningar och relationer till andra människor i framtiden. För de professionella är det viktigt att upprätta en god relation med den unge, för att skapa trygghet, trygghet i relationen finner vi angeläget för att ett behandlingsarbete ska fungera. I behandling med en ung sexuell förövare berättar de professionella om olika behandlingsmetoder de använder sig av, även att de individanpassas. Vi menar det är bra med flera behandlingsalternativ för att få ett brett perspektiv på problematiken, då alla har olika förmågor som människor och en metod passar inte för alla. Vi anser det professionellt när det inte utesluts någon metod utan att det finns en öppenhet för olika metoder. Vår uppfattning är att det professionella arbetet utgör ett legitimt system med kunskap och en helhetssyn på problematiken som behövs för att de unga ska utveckla sociala färdigheter samt att de kan upprätta positiva relationer med andra människor i ett eget nätverk. Intervjurespondenterna berättar att det ges stöd och behandling i form av individuell terapi, gruppterapi, miljöterapi, KBT, ART, psykodynamisk teori, som varvas i behandlingsarbetet. I individuell terapi har den unge möjlighet att bearbeta sina handlingar och egen utsatthet, de kan få hjälp med stöd att utveckla hälsosamma beteenden och förhållningssätt. Gruppterapi innebär en viss socialisering i samspel med andra ungdomar med liknande bakgrund, här har de möjlighet att ventilera olika frågor och funderingar tillsammans. Andra behandlingsmetoder är miljöterapi och ART där målet med miljöterapi är att den unge tillsammans med den professionella utvecklar ett ansvarstagande både i behandlingsarbete och vardagliga situationer. ART är en bra form för den unge att lära sig förmåga till självkontroll och lära sig reducera eller hantera sin ilska och aggressivitet samt träna den empatiska förmågan. Dessa terapiformer kombinerade tillsammans med den unga förövarens nätverk anser vi betydelsefulla för den

unges framtid. En helhetsbild influerad med den unge, dess nätverk och de professionella tillsammans ska utgöra en trygg och säker bas som ska sträcka sig utanför behandlingsarbetet, då samhället fordrar sociala färdigheter av människan för integrering i gemenskapen.

Hur viktig den professionella rollen är på ett personligt plan för den unge vi vill poängtera. Den professionella fungerar som en god modell, där vi menar de unga kan knyta an och känna samhörighet med. Samhörigheten ger en trygghet och vidare en möjlighet att utveckla positiva självbilder trots de handlingar de begått. För de professionella kan olika känslotillstånd uppkomma beroende på situation och det är av stor vikt att den professionella lär sig uppmärksamma sina känslor då de använder sig själv som verktyg i arbetet och som kan hjälpa dem att tolka hur behandlingsarbetet ska gå framåt. Det finns många viktiga faktorer enligt de professionella i deras behandlingsarbete. Vi som författare diskuterar frågan om vad som är *viktigare* än något annat i arbetet med unga sexuella förövare, då vi har olika uppfattningar om intervjurespondenternas svar. En av oss upplever de professionella ha en viss svårighet med att särskilja om något är *viktigare* än annat i detta arbete, då de nämner många faktorer. Den andra av oss upplever inte intervjurespondenternas svar som svårigheter i att särskilja de viktiga faktorerna då detta är en komplex problematik som innefattar många faktorer som hela den unges bakgrund, utveckling, dess familj m.m De professionella besitter stor makt över den unges situation som gör att förhållningssättet inte får missbrukas. Det kan kanske vara lätt att missbruka sin makt då påfrestningarna blir för stora då de känner att de inte hinner med arbetet med de unga sexuella förövarna. Det anses vara få människor som arbetar med denna problematik. Något vi funderar över, är hur det kommer sig att de flesta professionella blivit erbjudna sitt arbete de har inom området, eftersom det endast är ett fåtal som sökt själv till tjänsten. Vår uppfattning var att de professionella skulle ha ett genuint intresse för ämnet sexologi. Då detta inte nämndes skulle det vara intressant att undersöka det vidare, då vi inte i vår studie kan se några förklarande svar. De professionella berättar att de inte tror alla människor kan arbeta inom detta område, en del anser det går att läsa sig till behörighet, men att praktiskt utöva kunskapen innebär andra egenskaper som exempelvis kunna skilja på person och handling. Kan det vara på den grunden att det inte är fler som arbetar med de unga förövarna? De professionella beskriver en viss upplevd nyfikenhet från allmänheten, men de är sparsamma med att berätta då de även upplever ett distanserade förhållningssätt från allmänheten sida. Något vi funderar över är vad det kan bero på. Innefattar det den professionella och dess yrkesval eller är det den unge förövaren som framkallar den intagna distansen?

Påfrestningar de professionella upplever var bland annat en ovetskap om hur det går för den unge efter avslutad behandling. Det går inte att bota ett sexuellt avvikande beteende, mer än att arbeta förebyggande och stödjande. En behandling kan variera i en tidsperiod mellan två och fem år, därefter följer en obestämd tid med uppföljningar. Men som för professionell tror vi författare med tanke på återfallsrisken (12 % för dem som behandlats med multisystemisk behandling och 75 % för dem som behandlats med individualterapi) det vara värdefullt för arbetet de utför att få vetskap om fler faktorer dessa 12 respektive 75 % har gemensamt. Om det finns några?

Enligt de professionella är belöningar utveckling och förändring i sitt arbete, möjlighet till att ge information till föräldrar. Andra belöningar är möjligheten till spetskompetens i sitt arbete, där det finns möjlighet till att specialisera sig inom ett visst område samt att de känner stimulering och utför ett viktigt arbete. Belöningar som stärker den professionella rollen är bland annat när det görs framsteg i behandlingsarbetet med de unga, när de kan avsluta en lyckad behandling och de får positiv respons från omgivningen som kan innefatta den unges familj, den unge eller andra organisationer. Det framstår för oss som författare betydelsefulla faktorer som får oss att inse vikten av den professionella rollen och som förstärker det professionella arbetet.

6 Referenser

- Andershed Henrik, Andershed Anna-Karin, Normbrytande beteende i barndomen vad säger forskningen, Gothia, Mölnlycke, 2008
- Andresen Ragnhild (red), Sociala nätverk grupper och organisationer praktiskt arbete och reflexion, Natur och Kultur, Falun, 2007
- Bergman Susanne, Blomqvist Camilla, Uppskattande samtalskonst om att skapa möjligheter i samhällets värld, Falun, 2007
- Bernler Gunnar, Cajvert Lilja "Frågor och frågande", Johnsson Lisbeth, Lindgren Hans "Yrkesroll och professionalitet", Psykosocialt arbete idéer och metoder, Natur och Kultur, Borås, 1999
- Bunston Wendy, A.N.Z.J Fam. Ther., 2000, Vol. 21, No1, pp1-7 *Working with adolescent and children who have committed sex offences*
- Carlander Jakob "Att acceptera otrygghetens närvaro", Eriksson Kerstin "Våld och hot", Hansson Pourtaheri Ann-Sofie "Otrygga möten psykologiska tankemodeller och strategier", Wikander Birgitta, Trygga och otrygga möten, vardagsetik och bemötande i arbete med människor, Gothia, Växjö, 2001
- Hagqvist Anders, Widinghoff Björn Miljöterapi Studentlitteratur Lund, 2000
- Hartman Jan, Vetenskapligt tänkande från kunskapsteori till metodteori, Studentlitteratur Lund, 2004
- Havnesköld Leif, Risholm Mothander Pia, Utvecklingspsykologi psykodynamisk teori i nya perspektiv, andra upplagan, Liber Falköping, 2002
- Hult S. Waad T. Cederblad M, Hansson K, forskning om barn och familj salutogen miljöterapi i teori och praktik arbetsrapport 1 utredningsavdelningen BUP- kliniken Universitetssjukhuset i Lund, 1996
- Jeppsson Å, Tidefors Andersson I, Löwdahl E Unga förövare av sexuella övergrepp Tunagårdens behandlingsmodell statens institutions styrelse (SiS) Västervik, 2002
- Jerlang Espen (red), Utvecklingspsykologiska teorier, Liber 2008
- Johansson Kjell (red), Arbete med och bland ungdom, Stockholm socialförvaltning, Skeab förlag, 1984
- Kjellgren, Cecilia. 2000. Ungdomar som förgriper sig sexuellt. Socialstyrelsen, expertrapport. Artikelnummer 2000-36-5
- Kjellgren, C. Wassberg, A. 2002. Unga förövare och unga offer- en kartläggning av sexuella övergrepp. Socialstyrelsen. Artikelnummer 2002-123-42

- Kvale Steinar, Den kvalitativa forskningsintervju, Studentlitteratur Lund, 1997
- Kwarnmark E, Tidefors Andersson I, Förövarpsykologi om våldtäkt, incest och pedofili. Natur och kultur Stockholm 1999
- Lagerberg Dagmar, Sundelin Claes, Risk och prognos i socialt arbete med barn, forskningsmetoder och resultat, Gothia, Göteborg, 2000
- Liljegren Andreas, Professionellt gränsarbete socionomexemplet, Västra Frölunda, 2008
- Lindblad F sexuella övergrepp mot barn karakteristiska och utredningsmetodik. Doktorsavhandling Stockholm 1989
- Långström, Niklas. 2000. Unga som begår sexbrott – En forskningsöversikt. Socialstyrelsen, expertrapport. Artikelnummer 2000-36-002
- Långström N, Blomkvist P, ERASOR Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism Version 2.0 Frågeformulär
- Mathe Sibonsile, Agenda no 74, 2007, *Juvenile Sexual Offenders We are the Sons of our Fathers*
- Nilsson Björn, Socialpsykologi, Studentlitteratur Lund 1996
- Nyman Anders, Risberg Olof, Svensson Börje, sexuella övergrepp och behandling, Rädda barnen. Stockholm, 2001
- Nyman Anders, Svensson Börje pojkmottagningen, sexuella övergrepp och behandling Rädda barnen Stockholm, 2002
- www.offclinic.se 100515 10:45
- Patel Runar, Davidsson Bo, Forskningsmetodikens grunder att planera genomföra och rapportera en undersökning, Studentlitteratur, Lund, 2003
- Payne Malcolm, Modern teoribildning i socialt arbete, Natur och Kultur, Falun, 2008
- Perris Carlo Kognitiv terapi i teori och praktik, Natur och Kultur, Borås, 1996
- Rich Phil Attachment and Sexual Offending, Chichester Wiley 2006
- Sahay Sarita, International Journal of Adolescence and Youth, 2008, Vol 14 pp.113-134, *Socio-Cultural Factors and Young Sexual Offenders: A Case Study of Western Madhya Pradesh (India)*
- Sonnby-Borgström, Marianne. Affekter, Affektiv kommunikation och anknytningsmönster- ett bio-psyko-socialt perspektiv. Studentlitteratur Lund. 2005

Shoba Pais, Journal of Clinical Activities Assignment and Handouts in Psychotherapy Practice, Vol 1 (4), 2001, *Therapists Issues in Working with Sex offenders*

Svensson B, 101 pojkar en studie om sexuella övergrepp, Rädda barnen Stockholm 1998

Svensson Lennart G, Professionella villkor och värderingar, en sociologisk studie av akademiker i 1990-talets Sverige, Göteborg, 2002

Wadström O, Att förstå och påverka beteendeproblem, Linköping, 2004

Bilaga 1

Informationsbrev

Hej!

Vi är två studenter som går vår sjätte termin på Socionomprogrammet vid Högskolan Kristianstad. Vi avslutar denna termin med att skriva vår C- uppsats som kommer att belysa unga sexuella förövare. Vårt syfte är att undersöka hur de professionella upplever sitt arbete med unga individer med detta beteende som är omtalat i fördömande termer. Vilka utmaningar menar de att de ställs inför i detta arbete samt hur påverkar det deras förhållande till omgivningen och sig själva? Vi vill även undersöka vilka riskfaktorerna är för att en ung individ ska kunna utveckla ett förövarbeteende. Samt vilka behandlingsalternativ som erbjuds den unge förövarna därtill att få ökad kunskap inom området. Undersökningen tänkte vi genomföra med att intervjua er professionella som arbetar med unga sexualförövare och även studera litteratur inom området.

Intervjuerna tänkte vi genomföra på ca en timme per tillfälle och vi vill gärna göra en ljudupptagning om ni samtycker till detta? Intervjun kommer endast att användas till denna uppsats och allt material kommer att hanteras konfidentiellt och raderas när uppsatsen är godkänd. Informanten har rätt att när som helst avbryta intervjun om ni inte känner för att medverka längre. När uppsatsen är klar skickar vi gärna en kopia till er. Vår handledare heter Sven-Erik Olsson och är universitetslektor i socialt arbete.

Vi vill sprida vår studie i databas t.ex., Diva så att andra intressenter inom området kan få tillgång att läsa vår studie.

Har ni några funderingar är ni välkomna att kontakta oss

Catharina Åkesson

Mobil:

Mail:

Yvette Bergsjö

Mobil:

Mail:

Samtycker till intervju

Samtycker till ljudupptagning

den.....ort.....

Namn:

Med vänliga hälsningar

Catharina Åkesson Yvette Bergsjö

Bilaga 2

Intervjuguide

Hur gick det till när du fick detta arbete

Vad har du för utrymme att arbeta professionellt i din position, är det något som är viktig för dig, berätta

Är det något som enligt dig är viktigare än annat när det gäller utövandet av ett professionellt arbetssätt, vad är det, vad gör det viktigt

Vilka belöningar och/eller påfrestningar upplever du i ditt arbete

Vad kan påfrestningarna och/eller belöningarna göra med dig

Har du sett eller upplevt påfrestningar och/eller belöningar påverka kollegor, hur, vad hände

Vill du berätta om en arbetsdag/sekvens/förlopp tillsammans med en av dina klienter

Utifrån ditt förra svar, vad ser du för utmaningar i ditt arbete

Har ditt arbete med de unga sexuella förövarna påverkat din roll som professionell, kan du berätta

Upplever du att ditt privatliv har påverkats genom ditt arbete med unga sexuella förövare, och i så fall på vilket sätt

Upplever du att arbetet påverkar din syn på dig själv, och i så fall på vilket sätt

Har du något som du själv vill tillägga

Får vi återkomma om vi behöver komplettera

