



Unge som begår seksuelle overgrep

Anja Emilie Kruse (2011)

Nasjonalt kunnskapssenter
om vold og traumatisk stress a/s

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) er et selskap under Unirand AS som er heleid av Universitetet i Oslo. NKVTS består av tidligere Psykososialt senter for flyktninger, Kompetansesenter for voldsofferarbeid, Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn og deler av Kontoret for katastrofepsykiatri.

Formålet med senteret er:

Å utvikle, vedlikeholde og spre kompetanse og kunnskap som kan bidra til:

- Å redusere helsemessige og sosiale konsekvenser av vold og traumatisk stress
- Å forebygge vold og traumatisk stress

Senterets oppgaver er forskning, utviklingsarbeid, undervisning, formidling og veiledning.

Bak opprettelsen av senteret står:

Barne- og likestillingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Justis og politidepartementet, Forsvarsdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

2011

Oslo, NKVTS

ISBN 978-82-8122-055-3 (PDF)

Henvendelse vedrørende publikasjonen rettes til Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. Kontaktinformasjon på www.nkvts.no

Innholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Omfang..... | 2 |
| Kjennetegn ved seksuelle overgrep begått av ungdom | 5 |
| Teorier om hvorfor unge begår seksuelle overgrep | 11 |
| Behandling, forebygging og tiltak | 15 |
| Tilbakefall | 18 |
| Avslutning..... | 20 |
| Referanser..... | 20 |

Unge som begår seksuelle overgrep

Anja Emilie Kruse (2011)

Kunnskap om unge som begår seksuelle overgrep er viktig av flere grunner. Slik kunnskap kan hjelpe oss til å forstå hvorfor seksuelle overgrep skjer og i hvilke situasjoner overgrep forekommer. Denne kunnskapen kan også hjelpe oss til å utforme gode tiltak og behandling av høy kvalitet til de unge menneskene som begår seksuelle overgrep.

Ungdom som begår seksuelle overgrep forstås her som personer mellom 13 og 18 år som har begått seksuelt krenkende handlinger overfor barn, ungdom eller voksne. Med "unge" tenker man altså på ennå ikke myndige ungdommer i ulike stadier av puberteten. Med seksuelle overgrep menes seksuelt krenkende handlinger som ikke faller innenfor rammene av normal seksuell utforskning.¹

Noen yngre barn begår også seksuelt krenkende handlinger. Forskning tyder imidlertid på at dette problemet er større blant ungdom enn blant yngre barn. Derfor handler dette kapittelet først og fremst om unge som begår seksuelt krenkende handlinger.

Forskning viser at det er store forskjeller innenfor gruppen ungdom som krenker andre seksuelt. Dette gjelder både i forhold til hvilken type overgrep de har begått, hvem som utsettes for overgrepene (alder, relasjon, kjønn), i hvor stor grad det er brukt vold, tvang, press og manipulasjon, hvilke handlinger som er utført (blotting, titting, internettovergrep, beføling og penetrering), hvor lenge overgrepene har pågått og om det er en eller flere utsatte. Det er også stor variasjon i hvilke forklaringer de har oppgitt om årsak til at de har begått overgrep, om de har psykiske lidelser, hvilken oppvekst de har hatt og om de gjentar overgrep etter behandling (Långström, Grann & Lindblad, 2000; Oxnam & Vess, 2006; Worling, 2001).

De fleste unge som krenker andre seksuelt er gutter, men det finnes også beskrivelser av jenter som begår overgrep. Nyere undersøkelser kan tyde på at det er noen flere jenter enn tidligere antatt blant de unge som begår seksuelle overgrep (Kjellgren, 2009).

Tidlig på 80-tallet økte oppmerksomheten omkring seksuelle overgrep mot barn og unge begått av andre unge. Før dette anså man gjerne slike overgrep som eksempler på seksuell eksperimentering, og derfor ikke like skadelig som seksuelle overgrep begått mot barn eller unge av voksne (Priebe, 2009). I dag vet vi at det kan være like skadelig for barn og unge å bli utsatt for et seksuelt overgrep av en annen ung person som å bli utsatt av en voksen (Cyr, Wright, McDuff & Perron, 2002; Kilpatrick et al., 2003, begge i Kjellgren, 2009).

Omfang

Det kan være vanskelig å si noe sikkert om omfanget av seksuelle overgrep begått av unge personer. Ifølge Bendiksby (2008) regner man med fra internasjonale oversiktsstudier at ca. 30 % av alle seksuelle overgrep begås av barn og ungdom, men estimatene varierer fra 10 % til 50 % (Ageton, 1983; Långström, 1999; Ryan & Myoshi, 1996; Vizard, Monck & Misch, 1995; White & Koss, 1993; alle i Bendiksby, 2008). Andre estimater viser at 20 % av alle voldtekter og mellom 30 % og 50 % av alle seksuelle overgrep mot barn begås av tenåringsgutter (Barbaree & Marshall, 2006). Det er viktig å merke seg at der man måler forekomst av *seksuelle overgrep* måler man forekomst av svært ulike hendelser med ulik alvorlighetsgrad. I omfangsundersøkelser måler man gjerne forekomst av overgrep på en vidtrekkende skala. Da kan betegnelsen inkludere alt fra blotting, titting (såkalt *voyeurisme*) og internettovergrep til penetrerende overgrep som vaginal, anal eller oral voldtekt eller voldtektsforsøk.

OFFERUNDERSØKELSER

Ofte brukes offerundersøkelser til å måle omfanget av et problem. I norske undersøkelser har prosentandelen utsatte for seksuelle overgrep variert fra 8 % til 19 % for jenter og 1 % til 14 % for gutter. I en landsdekkende undersøkelse fra 2007 fant Mossige og Stefansen at 15 % av jentene og 7

¹ For en mer utfyllende definisjon av seksuelle overgrep, se kapitlet Seksuelle overgrep – Definisjoner og omfang i NKVTS' kunnskapsstatus *Seksuelle og fysiske overgrep mot barn og unge*.

% av guttene hadde opplevd alvorlige seksuelle overgrep.² I den samme undersøkelsen rapporterer 9 % av jentene og 1 % av guttene å ha blitt utsatt for svært alvorlige overgrep som voldtekt og voldtektsforsøk. I Mossige og Stefansens undersøkelse (2007) oppgav nesten halvparten av utsatte jenter under 18 år at overgriperen selv også var i tenårene.

Mossige og Stefansen fant også at 70 % av de unge overgriperne mellom 15 og 19 år begikk en seksuell krenkelse mot en jente på 15-18 år (Mossige og Stefansen, 2007). Når man tar utgangspunkt i offerundersøkelser er det imidlertid viktig å være klar over at antallet overgripere sannsynligvis er betraktelig lavere enn antallet ofre, fordi noen kan ha forgrepet seg på flere ofre.

Mossige og Stefansen (2007) benytter en relativt vid definisjon av seksuelle overgrep, de bruker i denne sammenheng begrepet "uønskede seksuelle hendelser". De fant at i 99 % av de uønskede seksuelle hendelsene som jenter forteller om er utøver en gutt / mann. I 60 % av de uønskede seksuelle hendelsene som gutter forteller om er utøver en jente / kvinne. Altså begår menn / gutter langt de fleste overgrep mot jenter, og også en relativt stor andel av overgrepene mot gutter. Kvinner / jenter begår flertallet av overgrepene mot gutter. Forskerne bemerker imidlertid at jentene som var utsatt for krenkelser i deres materiale i større grad enn de utsatte guttene rapporterte om bruk av fysisk tvang i overgrepene.

SELVRAPPORTERING AV OVERGREP

Omfanget av unge som begår seksuelle overgrep kan også måles gjennom selvrapportering av egne overgrep. Det er ikke gjort mange slike undersøkelser, men en slik undersøkelse ble gjennomført i Sverige i 2009. Da fant man at ca. 5 % av guttene og ca. 1 % av jentene selv rapporterte å ha begått et seksuelt overgrep (Kjellgren, 2009)³. Definisjonen av seksuelt overgrep innbefattet i denne undersøkelsen å ha *overtalt, presset* eller *tvunget* noen til beføling eller masturbasjon, til oralsex, analsex eller samleie. De som ble spurt var elever i 3. klasse på videregående, altså ungdom mellom 17 og 19 år.

Det finnes ingen andre nordiske undersøkelser som tilsvarende den Kjellgren har gjennomført. Men det finnes undersøkelser fra USA som indikerer liknende rater for selvrapporterte seksuelle overgrep. Her spenner tallene fra 3,2 % til 7,8 % av den mannlige unge befolkningen som selv rapporterer å ha begått et seksuelt overgrep (Weinrott, 1996).

KRIMINALSTATISTIKKEN

Norsk kriminalstatistikk (Statistisk Sentralbyrå, 2010, tabell 15) viser at det i 2006 var 63 barn mellom 5 og 15 år som var siktet for en seksualforbrytelse. I gruppen ungdom mellom 15 og 18 år var 103 siktet for seksualforbrytelse. Den største kategorien for begge aldersgruppene var seksuell omgang med barn. De aller fleste barn og ungdom var siktet for overgrep mot barn yngre enn seg selv. I alt ble 1015 personer siktet i saker som gjaldt seksualforbrytelser dette året, altså utgjør andelen barn og unge blant siktede for seksualforbrytelser 16,4 % i 2006. Vanlige estimater av andelen seksuelle overgrep der unge er gjerningspersoner er ca. 30 %. En grunn til at tallet i kriminalstatistikken er lavere enn de vanlige estimatene, kan være at få seksuelle overgrep begått av unge meldes til politiet.

OVERGREP RAPPORTERT TIL POLITIET ELLER HJELPEAPPARATET

I Norge ble det gjennomført et prosjekt i 2003 og 2004 som viste at 1/3 av alle rapporterte seksuelle overgrep i løpet av disse to årene i Nord-Norge ble begått av unge under 18 år (Bjørn, 2003; 2004, i Bendiksbj, 2008). I en svensk undersøkelse fant man at i anmeldte tilfeller av voldtekt der offeret var 15 år eller yngre, var andre ungdommer (under 18 år) mistenkt for voldtekten i en fjerdedel av tilfellene (BRÅ, 2009, i Kjellgren, 2009).

I Sverige har man undersøkt hvor mange unge som ble rapportert til sosiale myndigheter for å ha begått seksuelle overgrep i løpet av ett år (Kjellgren, 2009). I løpet av 2000 var det 0,6 promille av

² Alvorlige seksuelle overgrep inkluderer i denne sammenhengen alle former for uønsket sex, med unntak av blotting, beføling og onanering, opplevd etter fylte 13 år. Begrepet innbefatter voldtektsforsøk, voldtekt og andre penetrerende overgrep (Mossige og Stefansen 2007).

³ Kjellgren gjennomførte undersøkelsen på et norsk og et svensk utvalg. Tilsvarende tall for det norske utvalget i undersøkelsen er 4,9 % av guttene og 0,8 % av jentene, altså litt lavere forekomst enn i det svenske materialet (Kjellgren, 2009).

gutter i Sverige mellom 12 og 17 år som ble meldt til sosiale myndigheter for å ha begått et seksuelt overgrep.⁴ I en tilsvarende engelsk undersøkelse i et mindre lokalsamfunn fant man at antall saker fanget opp av hjelpeapparatet utgjorde 1,5 promille av gutter mellom 12 og 17 år (James & Neil, 1996, i Kjellgren, 2009). Sett i lys av både offerundersøkelser og undersøkelser om selvrapporterte overgrep ser vi at det er et stort "gap" mellom antallet unge som blir meldt til sosiale myndigheter og det antallet unge som kan ha begått et slikt overgrep. Det kan bety at det kun er et mindretall av de unge som begår overgrep som kommer i kontakt med hjelpeapparatet og dermed kan få hjelp til å endre overgrepssatferden sin og slutte å begå overgrep.

En norsk undersøkelse har kartlagt hjelpeapparatets befatning med denne typen saker. Psykisk helsevern for barn og unge og barnevernkontor i Hordaland rapporterte omfanget og karakteristika ved unge som hadde begått seksuelle overgrep (Birkhaug et al., 2005). I 2000 fant de to aktuelle saker med barn eller ungdom som hadde begått seksuelle overgrep, mens antallet saker økte til 11 i 2001, 27 i 2003 og sank til 17 igjen i 2004. De fleste barna hadde begått overgrep noen de kjente eller mot noen innenfor familien. Typen overgrep var inndelt etter de juridiske begrepene seksuelt krenkende atferd, seksuell handling og seksuell omgang⁵. De fleste av disse ungdommene hadde begått seksuell omgang. Noen hadde begått seksuell handling og noen seksuelt krenkende atferd.

ER SEKSUELLE OVERGREP BLANT UNGDOM ET OSLO-FENOMEN?

I en nyere norsk undersøkelse fant man at ungdom i Oslo i noe større grad rapporterer å ha vært utsatt for seksuelle overgrep enn i resten av landet (Mossige og Dyb, 2009). Dette gjaldt både for de som var utsatt for "milde" og grove overgrep⁶. Blant dem som var utsatt for grove seksuelle overgrep var det 14 % av de spurte i Oslo og 12 % av de spurte i resten av landet som rapporterte å ha vært utsatt for dette etter fylte 13 år. På den annen side viser en undersøkelse fra 2007 at forekomst av seksuelle overgrep er høyere enn ellers i landet i nordlige fylker (Nordland, Troms og Finnmark) i tillegg til i Oslo (Schou, Dyb & Graff-Iversen, 2007). Med andre ord kan det ikke være slik at forekomst bare henger sammen med urbaniseringsgrad.

OPPSUMMERING

Når det gjelder omfang av unge som begår seksuelle overgrep, ser vi altså at hvilken forekomst man kommer frem til er avhengig av hva slags overgrepshandlinger man måler i undersøkelsen. Det som er klart, er at en vesentlig andel av det totale antall seksuelle overgrep begås av unge personer. Videre ser vi at i de fleste av de seksuelle overgrepene begått av unge er offeret jevnaldrende eller yngre enn den som begår overgrepet. Det vanligste er at gutter begår overgrep mot jenter, men det skjer også at gutter begår overgrep mot andre gutter, eller at jenter begår overgrep mot gutter eller andre jenter. Seksuelle overgrep blant unge skjer oftest når offeret er tidlig eller midt i ungdomstiden, og en betydelig andel overgrep skjer mellom en utsatt og en utøver som begge er unge. I den grad seksuelle overgrep skjer i barn og unges liv, enten man er utsatt eller utøver, skjer det altså som oftest i ungdomstiden.

NØKKELTALL

- 5 % av gutter og 1 % av jenter har i en svensk undersøkelse rapportert at de har begått et seksuelt overgrep. (Kjellgren, 2009)
- 15 % av jenter og 7 % av gutter i en norsk undersøkelse har vært utsatt for alvorlige seksuelle overgrep, inkludert voldtektsforsøk og voldtekt. (Mossige og Stefansen, 2007)
- 9 % av jenter og 1 % av gutter oppgir i den samme undersøkelsen å ha vært utsatt for voldtekt eller voldtektsforsøk.
- Flere norske studier viser at omtrent halvparten av de som begår seksuelle overgrep mot unge jenter er unge gutter. (Mossige og Stefansen, 2007)

⁴ Antallet jenter meldt til sosiale myndigheter var så lavt (N=2) at de ble utelatt fra videre analyser.

⁵ Seksuelt krenkende eller annen uanstendig atferd kan f. eks. være blotting, det å få et barn til å vise fram kjønnsorganet sitt eller forslag om sex. Med seksuell handling menes f. eks. beføling av bryster eller kjønnsorganer, mens seksuell omgang dreier seg om samleie eller samleielignende forhold som slikking og suging av kjønnsorgan (straffelovens kapittel 19. "Straffeloven - strl." 2005)

⁶ "Milde" overgrep viser her til uønsket beføling og onanering, mens grove overgrep refererer til alle andre uønskede seksuelle handlinger, inkludert voldtektsforsøk og voldtekt. Blotting er ikke inkludert i noen av kategoriene (Mossige og Dyb, 2009).

Kjennetegn ved seksuelle overgrep begått av ungdom

Denne delen handler om hvilke kjennetegn som karakteriserer seksuelle overgrep begått av ungdom. Det er viktig å være klar over at kunnskapen vi har på dette feltet i hovedsak er basert på ungdommer som har kommet i kontakt med politiet eller hjelpeapparatet. Denne gruppen utgjør antakelig et liten del av det totale antallet ungdommer som har begått seksuelle overgrep. Dermed er det ikke gitt at kjennetegnene gjelder alle slike ungdommer, eller alle seksuelle overgrepssituasjoner der unge er gjerningspersoner.

I det følgende fokuseres det på kjennetegn ved både overgrepet, situasjonen rundt og personen som har begått overgrepet.

STOR VARIASJON I GRUPPEN AV UNGDOM SOM BEGÅR SEKSUELLE OVERGREP

Det er store forskjeller mellom ulike grupper ungdommer som begår seksuelt krenkende handlinger med hensyn til antall offer, kjønn og alder på offer, samt type handlinger og bruk av vold i overgrepene (Långström, Grann & Lindblad, 2000; Righthand & Welch, 2004; Righthand & Welch, 2001; van Wijk et al., 2005). I fagmiljøet er forskere enige om at det er viktig å fremheve at unge som begår seksuelle overgrep er en heterogen gruppe, med stor variasjon både i type overgrep, identifiserbare bakgrunnsfaktorer og karakteristika (Kjellgren, 2000; 2009, Långström, 2001, Barbaree & Marshall, 2006).

Undersøkelser viser at majoriteten av ungdom som har begått seksuelle overgrep har vokst opp med familieproblemer og vært utsatt for omsorgssvikt, mishandling, vold, fattigdom og / eller seksuelle overgrep (Johnson & Knight, 2000; Jonson Reid & Way, 2001; Ryan, 1998; Sarwer, Kalichman, Johnson, Early & Ali, 1993). I Sverige har man forsket på en gruppe ungdommer som er dømt for seksuelle overgrep og underlagt rettspsykiatrisk utredning. (Långström, 1999). Av disse ungdommene hadde om lag halvparten vært i kontakt med det psykiatriske hjelpeapparatet og 70% hadde kontakt med barnevernet før de begikk overgrepet. Litt under halvparten (45 %) hadde vært plassert i fosterhjem eller institusjon før overgrepene fant sted (Långström & Lindblad, 2000).⁷

Forskere har også beskrevet at majoriteten av ungdommer som forgriper seg seksuelt har vært utsatt for ulike traumatiske hendelser, og mange fylte kriteriene for PTSD⁸-diagnosen (McMackin, Leisen, Cusack, LaFratta & Litwin, 2002) eller alvorlig dissosiasjonsforstyrrelse (Friedrich et al., 2001).

På tross av variasjonen og kompleksiteten i bakgrunnsfaktorer og årsaker har man i forskningen forsøksvis trukket opp to hovedskiller i gruppen unge som begår seksuelle overgrep. Ett slikt skille dreier seg om alder på offer og overgriper, det andre deler opp overgripere i de som begår overgrep alene og de som begår overgrep i gruppe. Disse oppdelingene har vist seg nyttige fordi ulike karakteristika ofte følger langs skillelinjene. For eksempel har en ungdom som har begått et overgrep mot et barn ofte langt mer til felles med en annen ungdom som har forgrepet seg på et barn enn med en som har forgrepet seg på en jevnaldrende, selv om handlingene som er begått i seg selv kan likne på hverandre.

Som nevnt innledningsvis er de fleste ungdommene som begår seksuelle overgrep gutter. Derfor er det følgende skrevet først og fremst med utgangspunkt i unge gutter som begår seksuelle overgrep. Hva angår unge jenter som begår overgrep finnes ofte de samme eller liknende karakteristika hos disse jentene som hos guttene. Mot slutten av denne delen om kjennetegn gjennomgås noen forskningsfunn om unge jenter som begår seksuelle overgrep.

OVERGREP MOT BARN OG OVERGREP MOT ANDRE UNGE

Når man skal skille mellom ungdom som begår seksuelle overgrep mot barn og de som begår overgrep mot jevnaldrende eller eldre, går gjerne skillet der offeret er 5 år yngre, eller mer, enn gjerningspersonen. Slik skilles to grupper unge ut; de som begår overgrep mot yngre barn og de som begår overgrep mot jevnaldrende eller voksne. Det er imidlertid verdt å merke seg at kategorien

⁷ Det er imidlertid verdt å merke seg at dette utvalget er spesielt, i og med at hele utvalget er dømt for overgrep og har vært underlagt rettspsykiatrisk utredning. Et slikt utvalg kan tenkes å ha begått særlig grove overgrep. Disse har antakelig vært i kontakt med barnevernet / psykiatrisk hjelpeapparat i større grad enn ungdommer som ikke har vært i kontakt med politiet / rettsvesenet i forbindelse med overgrepsatferd (Mossige, 2001).

⁸ PTSD står for posttraumatisk stresslidelse.

'jevnaaldrende' her kan inkludere overgrep der aldersspennet mellom offer og overgriper er ganske stort, for eksempel dersom overgriperen er 16 år og offeret er 11. Altså er begrepet 'jevnaaldrende' i denne sammenheng relativt vidt.

Man har sammenliknet overgripere i de to gruppene og funnet noen karakteristiske trekk ved dem (Barbaree, Hudson & Seto, 1993; Hunter et al., 2000; Hendriks & Bijleveld, 2004, alle i Kjellgren, 2009).⁹ Framstillingen under er en sammenfatning av hvordan de to gruppene overgripere står i forhold til hverandre.¹⁰

Når en ungdom forgriper seg mot et barn som er minst 5 år yngre enn seg selv, øker sannsynligheten for følgende kjennetegn ved overgrepet og situasjonen rundt:

- Offeret er oftere en gutt (men de fleste ofrene er fortsatt jenter)
- Overgrepet er ikke i like stor grad preget av grov fysisk vold eller utstrakt bruk av tvang
- Overgriperen er i større grad sosialt isolert, utsatt for mobbing og har dårlig selvbilde
- Overgriperen og offeret er oftere i slekt
- Overgriperen har oftere begått overgrep mot flere enn ett offer

Når en ungdom forgriper seg på et jevnaaldrende offer, øker sannsynligheten for følgende kjennetegn ved overgrepet og situasjonen rundt:

- Overgrepet er i større grad preget av fysisk vold og utstrakt bruk av tvang
- Offeret er oftere en fremmed (men de fleste ofrene er fortsatt en overgriperen kjenner)
- Overgriperen har oftere annen antisosial atferdsproblematikk i tillegg til overgrepsatferden
- Overgrepet blir oftere begått sammen med andre
- Overgrepet innebærer oftere en form for penetrering, med kroppsdel eller gjenstand (Priebe 2009)

Forskning viser altså at unge som begår overgrep mot yngre barn ofte er sosialt isolerte og lykkes dårlig med relasjoner med jevnaaldrende. Imidlertid har denne gruppen i mindre grad problemer med annen antisosial atferd (f. eks. vold, rus, kriminalitet) i tillegg til overgrepsatferden, sammenliknet med unge som begår overgrep mot andre unge. I gruppen av unge som begår overgrep mot andre unge kan overgrepsatferd oftere sees som en del av et bredere "repertoar" av antisosial atferd (Kjellgren, 2009). Imidlertid fins det forskning som kan tyde på at unge som begår overgrep mot yngre barn i større grad enn den andre gruppen overgripere kjennetegnes av alvorlige psykiske problemer som nevrotiske tilstander eller psykopatologi.

UNGE SOM BEGÅR SEKSUELLE OVERGREP ALENE ELLER SAMMEN MED ANDRE

Et annet skille går mellom unge som begår overgrep alene og unge som begår overgrep sammen med andre. Det er viktig å merke seg at såkalt gruppevoldtekt, kanskje den alvorligste formen for overgrep begått sammen med andre, er et relativt sjeldent fenomen. Det er likevel antakelig den vanligste formen for seksuelt overgrep begått sammen med andre (Kjellgren, 2009).

Bijleveld og Hendriks (2003, i Kjellgren, 2009) har sammenliknet unge som begår seksuelle overgrep alene og sammen med andre. Når en ungdom begår et seksuelt overgrep sammen med andre, øker den statistiske sannsynligheten for at han er tidlig heller enn sent i tenårene og for at han har etnisk minoritetsbakgrunn. Den statistiske sannsynligheten synker i denne gruppen for selv å ha vært utsatt for seksuelle overgrep, sammenliknet med ungdom som begår seksuelle overgrep alene. Altså er det større sannsynlighet for at en ung overgriper som begår overgrep alene selv har vært utsatt for seksuelle overgrep. Ungdom som begår seksuelle overgrep alene får også større utslag enn de som begår overgrep sammen med andre på skalaer som måler nevrotiske tilstander, dårlig impuls kontroll og utilstrekkelige sosiale evner.

⁹ I en skandinavisk kontekst har Långström (1999; 2000) forsket på en gruppe ungdommer som har begått seksuelle overgrep, og hans funn er i samsvar med karakteristikkene på disse to gruppene.

¹⁰ Når det her står "oftere enn..." eller "i større grad enn..." står dette i forhold til *den andre gruppen* av overgripere i framstillingen. For eksempel: Når det står "Offeret er oftere en gutt" i delen som handler om overgrep mot barn, betyr det at når en ung person begår overgrep mot et barn er offeret oftere en gutt enn når en ung person begår overgrep mot andre unge.

Det svenske kriminalforebyggende rådet, BRÅ, har undersøkt forekomst av gruppevoldtekt i det svenske straffesystemet i 1990-årene. Gjennomgangen viser at mellom 30 og 60 slike saker blir anmeldt til politiet i løpet av ett år. I denne undersøkelsen om gruppevoldtekt var få ofre (11 %) under 14 år. 28 % av mistenkte gjerningsmenn i de gjennomgåtte gruppevoldtektssakene var ungdommer mellom 15 og 20 år. Blant de mistenkte var det to tredjedeler som hadde blitt dømt for annen kriminalitet. Å begå gruppevoldtekt kan altså ofte være forbundet med annen kriminell aktivitet. Dette inntrykket blir bekreftet av Stockholms Redd Barna-klinikk for unge overgripere i en gjennomgang av deres arbeid med gruppevoldtekt (Nyman, Risberg & Svensson, 2001). En mulig forklaring på gruppevoldtekt har blitt presentert av forskerne Holmstrom og Burgess (1980). Her forstås gruppevoldtekt (med mannlige gjerningspersoner) som en demonstrasjon av mannlig dominans og fellesskap gjennom å bytte på å ydmyke og iakttatte offeret (Holmstrom & Burgess, 1980, i Kjellgren, 2009).

EN MER KOMPLEKS TYPOLOGI

Det er vanskelig å lage gode typologier over unge som begår seksuelle overgrep. Det er viktig å være oppmerksom på at alle slike typologier bærer i seg en risiko for forenkling av fenomenet. Å begå et seksuelt overgrep er en handling som har mange viktige bakgrunnsfaktorer og karakteristika, og kan ikke forklares med henvisning til bare én av dem eller noen få. Imidlertid ser vi av det foregående at de unge som begår seksuelle overgrep grovt sett kan deles opp i to grupper.

I den ene gruppen finner vi altså ungdom som ofte har sosiale problemer og vanskelig for å opprettholde relasjoner til jevnaldrende, mange med en familiebakgrunn preget av omsorgssvikt og/eller mishandling. Disse ungdommene begår oftere overgrep mot barn som er mye yngre enn dem selv, og overgrepet innebærer som oftest ikke grov vold eller penetrering. Offer og overgriper er oftere, men ikke alltid, i slekt, og offeret er oftere, men ikke alltid, en gutt. Denne gruppen begår oftere overgrep alene, og begår ofte flere enn ett overgrep.

Den andre gruppen ungdommer er de som begår overgrep mot jevnaldrende eller barn som er litt yngre enn dem selv. Her kan overgrepsatferden være et av flere uttrykk for såkalt antisosial atferd, og overgrepet er oftere preget av vold og penetrering. Overgrepet blir oftere begått sammen med andre, og offeret er oftere, men likevel sjelden en fremmed. Offeret er også oftere en jente / kvinne som offeret kjenner (venn / bekjent / kjæreste).

Inndeling av overgripere etter aldersforskjell mellom offer og overgriper og etter om overgrepet begås alene eller sammen med andre viser at det kan knyttes noen karakteristiske kjennetegn til disse gruppene. Bildet er likevel ikke entydig, og enkle typologier er ikke tilstrekkelig til å forstå kompleksiteten i seksuelle overgrep blant ungdom. Bera og O'Brien har utviklet en syv-delt typologi over unge som begår seksuelle overgrep. Denne typologien er bygget på kliniske erfaringer og er ikke eksperimentelt bekreftet. Likevel kan den bidra til forståelsen av at seksuelle overgrep begått av ungdom kan ha mange ulike uttrykk og årsaker. Typologien kalles PHASE, og handler først og fremst om unge mannlige utøvere av seksuelle overgrep.

PHASE-TYPOLOGIEN¹¹

Naivt eksperimenterende

- Ungdommen er i nedre alderssjikt (11-14 år)
- Situasjonsbetinget seksuell grenseoverskridelse mot et lite barn, ofte 2-6 år gammelt
- Motivet er å utforske og eksperimentere med nyoppdagede seksuelle følelser

Lav sosial kompetanse

- Ungdommen mestrer ikke relasjoner med jevnaldrende, føler seg sosialt isolert
- Offeret blir gjerne manipulert eller presset til å gjennomføre handlingen
- Motivet er å oppnå intimitet, å føle selvstendighet eller selvtillit / mestring

På overflaten veltilpasset

- Ungdommen har gjerne selv vært utsatt for overgrep som han har mestret gjennom ytre tilpasning

¹¹ PHASE står for Program for Healthy Adolescent Sexual Expression (Bera et al. 1986) og typologien framstår her slik den er gjengitt i Kjellgren (2000).

- Fungerer tilsynelatende godt sammen med jevnaldrende, men relasjonene er overflatiske
- Overgrepshandlingene er ofte sterkt rasjonalisert, ungdommen viser ofte ikke anger eller samvittighetskvaler
- Overgrepshandlingene beskrives gjerne av ungdommen som har begått dem som gjensidige, frivillige og uten preg av tvang

Seksuelt aggressiv

- Ungdommen har ofte en impulsiv livsstil og en tidligere historie med antisosial atferd og rus
- Familiesituasjonen er gjerne kaotisk og vold mot familiemedlemmer og venner kan forekomme
- Overgrepet er vanligvis preget av vold, trusler eller tvang og offeret kan være en venn, en voksen eller et barn
- Motivet er å oppnå en følelse av personlig makt eller å få utløp for sinne eller frustrasjon

Seksuelt tvangsmessig

- Den seksuelle atferden er av tvangsmessig karakter og ofte er overgrepene uten fysisk kontakt. Eksempler på slik atferd kan være voyeurisme, ekshibisjonisme eller fetisjisme
- Atferden kan forverres og lede til alvorligere overgrep
- Ungdommen kan oppleve angstlindring og oppløftet sinnsstemning gjennom sin seksuelle atferd

Forstyrret impuls kontroll

- Ungdommen kan ha en historie med psykologisk problematikk, alvorlige familieproblemer, rusmisbruk eller psykisk utviklingshemming
- Overgrepet er en impulshandling eller kan være uttrykk for forstyrret virkelighetsoppfatning
- Motivet er komplekst og har individuelle årsaker

Gruppenåvirket

- Ungdommer i denne gruppen er innenfor en vennegjeng eller –gruppe og offeret er en ungdommene kjenner
- Skylden for overgrepet blir gjerne lagt på offeret og/eller de andre ungdommene i gruppen
- Det er som regel én eller to i gruppen som driver overgrepet fram og er en slags lederfigur
- Motivet kan være å få oppmerksomhet fra venner, å befeste en lederposisjon, eller å handle i tråd med opplevde forventninger eller gruppepress

Vi har her skissert noen ulike måter å typologisere unge som begår seksuelle overgrep. Ulike typologier gir ulike tilnærminger til det man skal forklare. PHASE-typologien er utviklet for å fange kompleksiteten i fenomenet unge som begår seksuelle overgrep. For mer utfyllende gjennomgang av typologien, se Kjellgren (2000).

KOGNITIVE FEILOPPFATNINGER

Forskere har påvist at det er en sammenheng mellom det å begå seksuelle overgrep og det som kalles kognitive feiloppfatninger (Pervan & Hunter, 2007). Forskningen om tilstedeværelsen av kognitive feiloppfatninger hos personer som begår seksuelle overgrep har først og fremst vært gjort på voksne overgripere. Etter hvert fattet man interesse for unge som begår seksuelle overgrep, og man undersøkte om slike feiloppfatninger var vanlig også hos disse.

Kognitive feiloppfatninger viser til overgriperens forestillinger eller oppfatninger om offeret og om forholdet mellom overgriper og offer (Mossige, 2001). Et eksempel på kognitive feiloppfatninger kan være at overgriperen legger skyld eller ansvar for overgrepet over på offeret, eller overgriperens idé om at offeret egentlig opplever overgrepet som nytelsesfullt. Mange forskere har fremhevet at det er viktig å fokusere på slike feiloppfatninger når man skal forsøke å forstå mennesker som begår seksuelle overgrep (Pervan & Hunter, 2007). Kognitive feiloppfatninger kan ses i sammenheng med såkalte voldtektsmyter. Voldtektsmyter er kulturelle fortellinger om voldtekt som ofte fører til at offerets "ansvar" for overgrepet forsterkes og overgriperens ansvar for overgrepet forminskes. En voldtektsmyte blir for eksempel uttrykt slik hos Mossige (2001): "I de fleste voldtektssaker er offeret lett på tråden eller har et dårlig rykte". I studier av personer som har begått seksuelle overgrep måler man altså ofte grad av tilslutning til voldtektsmyter og andre kognitive feiloppfatninger.

I Lonsway og Fitzgeralds (1994) definisjon av kognitive feiloppfatninger finnes de i tre kategorier:

- 1) Rettferdiggjøring av uakseptabel handling eller atferd
- 2) Feiloppfatninger om konsekvensene av handlingene og atferden (bagatellisering, feilattribuering)
- 3) Devaluering av offeret og plassering av skyld på offeret ("dehumanisering")

Mossige (2001) har undersøkt ungdommers holdninger til seksuelle overgrep. I hans materiale er det et lite, men ikke ubetydelig antall gutter som slutter opp om holdninger som kan innebære en aksept av seksuelle overgrep i gitte situasjoner. Denne gruppen gutter er delvis overlappende med gruppen gutter i undersøkelsen som rapporterer en viss sannsynlighet for at de kunne hatt sex med et barn¹². Mossige understreker at vi ikke kan gå ut fra at det er noen direkte årsakssammenheng mellom holdninger og handlinger.¹³ Likevel påpeker han at den påviste sammenhengen mellom voldtekt av kvinner og aksepterende holdninger til voldtekt gjør det relevant å undersøke holdningsmål. I en senere undersøkelse (Mossige, Ainsaar & Svedin 2007) fant Mossige at ungdommer som har begått seksuelle overgrep i større grad enn andre ungdommer viser tilslutning til voldtektsmyter og andre kognitive feiloppfatninger. I en svensk undersøkelse fant man også at ungdommer som hadde presset eller tvunget noen til seksuelle handlinger i større grad enn kontrollgrupper hadde kognitive feiloppfatninger om sex og viste tilslutning til voldtektsmyter (Kjellgren, 2009).

Forskere påpeker at kognitive feiloppfatninger ikke nødvendigvis er direkte årsak til et seksuelt overgrep (Lafren & Sturm, 1994). Imidlertid kan slike feiloppfatninger for overgriperen tjene som grunnlag for rettferdiggjøring av handlingene. Slik kan feiloppfatningene også skape grobunn for nye overgrep og bidra til å opprettholde overgrepstatferden. Kognitive feiloppfatninger finnes ikke bare hos utøvere av seksuell vold. Forskere har funnet at ulike 'omskrivninger' av volden er vanlig også hos utøvere av andre typer vold, for eksempel menn som begår vold mot partneren sin (Skjørten, 1994). Felles for disse omskrivingene (bagatellisering, ansvarsfraskrivelse, minimering av skadeomfanget) er at de gjør utøveren i stand til å overse, ignorere og ikke ta ansvar for handlingene sine. Det kan også være resultatet når unge som begår seksuelle overgrep viser tilslutning til voldtektsmyter eller andre kognitive feiloppfatninger om sex eller overgrep. Anders Nyman, Olof Risberg og Börje Svensson har arbeidet i Sverige med unge gutter som begår seksuelle overgrep i en årrekke, og de påpeker at en må være oppmerksom og bevisst i forhold til kognitive feiloppfatninger i arbeidet med unge som forgriper seg seksuelt.

"Cognitive distortions serve the purpose of justifying what is not justifiable, of deconstructing reality, of making reality unreal, and are very effective at doing so. They are maintained as long as they remain unspoken and serve their purpose. They need to be brought out into the open, confronted and challenged so that they can hopefully be punctured and abandoned" (Nyman, Risberg & Svensson, 2001, s. 112-113).

Slike kognitive feiloppfatninger er altså relativt vanlig blant gutter og menn som har begått seksuelle overgrep. Det vi imidlertid ikke vet sikkert, er hvor vanlig slike feiloppfatninger er i normalbefolkningen eller blant jenter / kvinner som har begått seksuelle overgrep. Skal vi legge Mossiges undersøkelse (2001) til grunn, er slike holdninger ikke nødvendigvis veldig vanlig i ungdomsbefolkningen. Samtidig påpeker Mossige selv at gruppen i undersøkelsen som viser tilslutning til ulike kognitive feiloppfatninger ikke er av ubetydelig størrelse. Derfor er det grunn til å inkludere holdninger og kognitive feiloppfatninger i teoretisering om unge som begår seksuelle overgrep.

KJENNETEGN VED BARN SOM HAR BEGÅTT SEKSUELLE OVERGREP

Det finnes også barn som begår seksuelle overgrep mot andre barn. I en studie i USA fant Gray (1999) at 13-18 % av overgrep mot barn var begått av barn under 13 år. De yngste barna i denne gruppen var 3-4 år, selv om det er vanligere at slik atferd starter i 6-9 årsalderen (Righthand & Welch, 2001).

Eksisterende litteratur om barn under 12 år som begår seksuelle overgrep består i stor grad av kliniske beskrivelser (se for eksempel Araj, 1997; Gil & Johnson, 1993), og i liten grad systematisk forskning. I en litteraturgjennomgang av empirisk og klinisk litteratur fant Araj (1997) at barn og unge som

¹² I denne undersøkelsen var respondentene 18-20 år gamle, og det var 19 % av de spurte guttene som svarte at det var en viss sannsynlighet for at de ville ha sex med et barn i alderen 13-14 år.

¹³ For en gjennomgang av forholdet mellom holdninger og handlinger på dette området, se Mossige (2001).

forgriper seg seksuelt kommer fra dårlig fungerende familier med vanskelige skilsmisser, vold, rusmisbruk, seksualiserte omgivelser, dårlige rollemodeller, dårlige relasjoner mellom foreldre og barn, samt hadde foreldre som selv hadde opplevd seksuelle overgrep.

I en større undersøkelse sammenlignet Friedrich og medarbeidere (2003) 620 barn under 12 år som krenket andre barn seksuelt, med et normalutvalg og barn som var fanget opp av psykiatrien. De fant at å begå overgrep hang sammen med faktorer som psykiske vansker, å ha vært utsatt for overgrep eller vold, utilstrekkelig sosial kompetanse og sosiodemografiske forhold.

JENTER SOM BEGÅR SEKSUELLE OVERGREP

Engelske forskere som har arbeidet med unge jenter som begår seksuelle overgrep mener at likhetene er større enn forskjellene mellom unge gutter og unge jenter på dette området (Erooga et al., 1999, i Kjellgren, 2000). De mener at det som antakelig er den største forskjellen på jenter og gutter som krenker andre seksuelt, er måten de blir møtt på av profesjonelle som arbeider med seksuelle overgrep blant unge og ellers i samfunnet.

Fehrenbach (1988, i Kjellgren, 2000) anslår at andelen jenter blant unge utøvere av seksuelle overgrep er 5 %, og dermed at 95 % av det totale antallet unge personer som begår seksuelle overgrep er gutter. I nyere, nordiske undersøkelser av seksuelle overgrep blant ungdommer, utgjør jenter imidlertid mellom 10 og 20 % av utøverne (Kjellgren, 2009, Mossige og Stefansen, 2007). Det er viktig å merke seg at i disse undersøkelsene er seksuelle overgrep gitt en bred definisjon, som inkluderer alt fra å overtale / verbalt presse noen til uønskede seksuelle handlinger til voldtektsforsøk og voldtekt.

KJENNETEGN VED SEKSUELLE OVERGREP DER UTØVEREN ER EI JENTE

Inntil ganske nylig har jenter som utøvere av seksuelle overgrep i liten grad vært gjenstand for forskning, og det er gjort lite forskning på brede utvalg av jenter som forgriper seg seksuelt. Det finnes imidlertid en forskningsgjennomgang på dette feltet i Barbaree & Marshall (2006). Det samlede inntrykket herfra er at unge jenter som begår seksuelle overgrep, i likhet med unge gutter som begår slike overgrep, ofte har dysfunksjonelle familiebakgrunner preget av mangelfull omsorg, overgrep og mishandling. De unge jentene som forgriper seg seksuelt har imidlertid, oftere enn guttene, selv vært utsatt for seksuelle overgrep, omsorgssvikt og fysisk mishandling. Overgrepene de har vært utsatt for er også ofte grovere og i større grad gjentatte. I tillegg har disse jentene ofte blitt utsatt på et tidligere tidspunkt enn unge mannlige ofre for seksuelle overgrep som også begår slike overgrep selv.

I utvalg av unge jenter som har begått seksuelle overgrep har majoriteten blitt diagnostisert med posttraumatisk stressyndrom (PTSD). Kjellgren (2009) refererer undersøkelser der man har funnet at unge jenter som begår seksuelle overgrep i større grad enn unge, mannlige overgripere har problemer med rusmisbruk. I Kjellgrens egen undersøkelse (2009) av unge jenter som begår seksuelle overgrep fant hun blant annet at denne gruppen jenter oftere enn kontrollgruppen hadde vært utsatt for seksuelle overgrep som omfattet oral, anal eller vaginal penetrering.

I Mossige og Stefansen (2007) fant forskerne at gutter i mindre grad enn jenter rapporterte å ha blitt utsatt for grove former for fysisk tvang i forbindelse med uønskede seksuelle hendelser. I denne undersøkelsen rapporterte utsatte gutter at utøver av overgrepet var en jente / kvinne i 60 % av tilfellene. Dermed kan det tenkes at seksuelle overgrep begått av jenter i mindre grad enn overgrep begått av gutter bærer preg av fysisk tvang. Fehrenbach (1988, i Kjellgren, 2000) slår imidlertid fast at jenter også begår alvorlige overgrep og at overgrepene ofte finner sted i en situasjon der de har ansvaret for et barn, for eksempel når de er barnevakt. Forskere har funnet ut at relativt få unge jenter begår seksuelle overgrep mot jevnaldrende eller voksne (Barbaree & Marshall, 2006). De fleste av unge jenters ofre er yngre barn. I flere studier er majoriteten av ofrene for unge jenters seksuelle overgrep barn som er 6 år eller yngre (Barbaree & Marshall, 2006). Ofre for unge jenters seksuelle overgrep er både gutter og andre jenter (Mathews et al., 1997; Fehrenbach & Monastersky, 1988; Hunter & Lexier, 2003, alle i Barbaree & Marshall, 2006).

UNDERRAPPORTERING AV JENTERS OVERGREP?

Basert på hva vi vet om seksuelle overgrep der ungdommer er utøvere, kan vi si at gutter står for langt de fleste overgrepene. Andelen jenter som begår slike overgrep er likevel ikke ubetydelig. Kjellgren (2009) mener at seksuelle overgrep begått av jenter / kvinner i enda større grad enn overgrep begått av gutter / menn er underrapportert. Noe av grunnen til dette kan være at det å begå slike overgrep

bryter med den forståelsen av 'kvinnelighet' som mange har, både i hjelpeapparatet og i politiet. Ifølge Denov (2001; 2003, i Kjellgren, 2009) viser politiet, ansatte i hjelpeapparatet og andre profesjonelle aktører en tendens til å bortforklare unge jenters overgrepssatferd. Dette er antakelig, mener Denov, ubevisste forsøk på å få overgrepssatferden til å samsvare bedre med ideer om 'passende' eller 'riktig' kvinnelig atferd. Slike 'omskrivninger' av jenters seksuelle overgrepssatferd kan føre til underrapportering, bagatellisering og benektelse av at slik atferd faktisk forekommer.

Teorier om hvorfor unge begår seksuelle overgrep

Mange forskere har fremsatt hypoteser og forklaringsmodeller om hvorfor voksne forgriper seg seksuelt på barn og unge (Barbaree, Marshall, & McCormick, 1998; Beech & Mitchell, 2005; Knight & Sims-Knight, 2004; Langfeldt, 1999; Marshall & Marshall, 2000; Prentky et al., 1989; Ward & Beech, 2006). Flere har påpekt at slike teorier utviklet med utgangspunkt i voksne som begår seksuelle overgrep ikke nødvendigvis lar seg anvende for å forklare hvorfor unge begår slike overgrep. På bakgrunn av forskning og klinisk arbeid har man imidlertid utviklet flere hypoteser og modeller om årsakene til ungdommers seksuelle overgrepssatferd. Noen har også utviklet teorier som tar hensyn til mange faktorer og slik fanger kompleksiteten i utvikling av slik atferd. To slike multifaktorielle teorier blir presentert til slutt i denne delen.

I den forrige delen har vi sammenfattet hvilke kjennetegn som knytter seg til unge som begår seksuelle overgrep, og til situasjoner der slike overgrep finner sted. I denne delen går vi videre inn på hvordan kunnskap om slike kjennetegn, erfaringer fra forskning og fra klinisk arbeid har blitt videreutviklet til teorier som forklarer hvordan slike overgrep kan finne sted, og hvorfor de skjer. De to delene vil være delvis overlappende, fordi man ikke alltid kan skille mellom kjennetegn ved og forklaringer på overgrepene.

NOEN TEORIER OM UTVIKLING AV SEKSUELL OVERGREPSATFERD

En hypotese om årsaken til at ungdommer begår seksuelt krenkende handlinger er at de selv har opplevd seksuelle overgrep. I forskningen kalles denne hypotesen for "the sexually abused – sexual abuser cycle". Internasjonale oversiktsstudier viser at blant unge gutter som begår seksuelle overgrep har mellom 19 % og 49 % selv vært utsatt for seksuelle overgrep. For unge jenter som begår seksuelle overgrep er tilsvarende tall 50 % til 100 % (Hunter, Lexier, Goodwin, Browne & Dennis, 1993; Mathews et al., 1997; Oliver, 2007, alle i Kjellgren, 2009). Svenske undersøkelser viser at mellom en tredjedel og halvparten av unge menn som begår seksuelle overgrep selv har vært utsatt for slike overgrep (Långström, 2001; Kjellgren, 2000). Samtidig påpeker forskere at det store flertallet av dem som har vært utsatt for seksuelle overgrep aldri begår slike overgrep selv (Långström, 2001). Med andre ord er det ikke slik at det å være utsatt for seksuelle overgrep er tilstrekkelig som forklaring på overgrepssatferd. Snarere er det slik at den type erfaringer kan være en av mange faktorer som virker sammen i utviklingen av overgrepssatferd.

En annen hypotese er at ungdom som forgriper seg seksuelt har relasjonelle problemer som for eksempel tilknytningsvansker (Rich, 2006). Olav Henriksson Bendiksbj er en norsk forsker som arbeider med tilknytningsperspektiver i en doktorgrad om unge som begår seksuelle overgrep. Med et tilknytningsperspektiv på seksuelle overgrep vil overgrepene ifølge Bendiksbj (2008) forstås "som en iscenesettelse av indre relasjonelle scenarier eller forsøk på å håndtere indre konflikt". Videre påpeker Bendiksbj at personer som begår seksuelle overgrep kan være preget av sterkt avvisende tilknytningsmønstre, som igjen kan føre til ekstrem følelsesmessig distanse og sosial isolasjon. Slike tilknytningsforstyrrelser kan føre til at man reagerer på intime situasjoner med fryktstyrt aggresjon, som altså kan resultere i seksuelle overgrep. Gjennom overgrepet kan overgriperen iscenesette sine egne traumatiske relasjonelle erfaringer (Bendiksbj, 2008).

Långström (2001) fremhever at problemer med å skape og opprettholde gode, ikke-destruktive relasjoner er et vanlig trekk ved ungdommer som har forgrepet seg seksuelt. Derfor mener han det er viktig at tiltak ovenfor unge som har begått seksuelle overgrep fokuserer på å bygge opp relasjonell kompetanse. Altså er manglende eller utilstrekkelig relasjonell kompetanse antatt å påvirke utviklingen av overgrepssatferd.

I Norge finnes det lite forskning om årsakene til at unge begår seksuelle overgrep, men det finnes noen klinikere som har utviklet teorier om årsaker til seksuelle overgrep. En slik teori dreier seg spesielt om menn som begår voldtekt, og går ut på å forstå voldtekt som en strategi for å håndtere

avmaktsfølelser (Langfeldt, 1993). I denne forståelsen ligger det at voldtekt kan være en handling preget av makt og kontroll, men at makthandlingen i sin tur kan springe ut fra behovet for å håndtere en avmaktssituasjon. Avmakten knyttes til eget følelsesliv, seksualitet eller følelse av avvising. På grunn av for eksempel sterke seksuelle konflikter, omsorgssvikt, fysisk, psykisk eller seksuell mishandling, kan aggresjon og strategier for "å beherske verden" bli en løsning på situasjoner som er preget av avmakt.

UNGE GUTTER SOM BEGÅR SEKSUELLE OVERGREP MOT UNGE JENTER

Som vi så i omfangsgjennomgangen tidligere i dette kapitlet blir en vesentlig del av ungdommers seksuelle overgrep begått av unge gutter mot unge jenter. Ofte skjer disse overgrepene innenfor en intim, seksuell relasjon, en begynnende eller etablert kjærestereelasjon. Forskerne White, Kadlec og Sechrist (i Barbaree & Marshall, 2006) har utviklet en modell for å forstå denne spesifikke typen overgrep. Forskernes premiss, i likhet med med Marshall og Barbaree (1990; 2000) og Ward og Beech (2006), er at seksuelle overgrep i utgangspunktet har sine røtter i barndomsopplevelser og at slike overgrep må analyseres ut fra en mengde faktorer og ikke kan reduseres til én eller noen få av dem. Modellen analyserer unge gutters seksuelle overgrep mot unge jenter ut fra fem ulike nivåer. På hvert nivå finnes faktorer som bidrar til at slike overgrep kan finne sted. Alle nivåene kan tjene som enkeltstående innfallsvinkler til å forstå hvorfor unge gutter begår seksuelle overgrep mot jenter, men for en gjennomgripende forståelse av fenomenet bør problemet analyseres på alle fem nivåer. Nivåene kan være overlappende.

Sosiokulturelt nivå

Årsakene til seksuelle overgrep utspiller seg her på samfunnsnivå. Bakgrunnsfaktorer for gutters overgrep mot jenter finnes i kulturelle, sosiale overleveringer om vold, likestilling mellom menn og kvinner, menns og kvinners rolle i familien, menns og kvinners seksualitet og forventninger til hva menns og kvinners kjønnsroller inneholder.

Et viktig begrep her er såkalte "seksuelle skript". Seksuelle skript er en persons kunnskap om, holdninger og forventninger til hvordan en gitt seksuell situasjon utfolder seg (Krahé, Bieneck & Scheinberger-Olwig, 2007). Kunnskapen som former seksuelle skript er avledet fra kulturelle og sosiale overleveringer. Med andre ord kan kulturelle og sosiale forventninger til menns og kvinners seksuelle atferd virke inn på hvordan man forventer at konkrete seksuelle situasjoner skal utspille seg. Slike skript fungerer altså som en slags internaliserte retningslinjer for en seksuell situasjon. Fordi seksuelle skript handler om forventninger til hvordan personer handler i seksuelle situasjoner, er slike skript som oftest ikke likedan for jenter og gutter, kvinner og menn. Forskere mener at visse typer seksuelle skript kan skape forventninger hos unge gutter om relativ (over)makt / kontroll i relasjoner med jenter (Rose & Frieze, 1993, i White, Kadlec & Sechrist, 2006) og en opplevelse av å ha "rett til" å ha sex i gitte situasjoner og under gitte omstendigheter, for eksempel hvis jenta er beruset eller man allerede har påbegynt en seksuell handling (Mahoney, Shively & Traw, 1986, i White, Kadlec & Sechrist, 2006).

Høy forekomst av seksuelle skript som bekrefter seksuell underordning av jenter / kvinner, generell aksept av vold og manglende likestilling mellom menn og kvinner er sosiokulturelle faktorer som kan bidra til at seksuelle overgrep finner sted (White, Kadlec & Sechrist, 2006).

Sosialt nettverksnivå

På sosialt nettverksnivå finner vi normer, forventninger og holdninger som overføres via de nære relasjonene en ung person står i. For eksempel har man funnet en sammenheng mellom å ha vært utsatt for eller vitne til vold i familien som barn og utøvelse av seksuelle overgrep (og annen vold) som voksen (Forbes, 2001; White & Smith, 2004, Kalmuss, 1984, alle i White, Kadlec & Sechrist, 2006). Man har også funnet en sammenheng mellom unge menns seksuelle overgrepsatferd og deres vitneerfaringer med å ha sett fars seksuelt aggressive atferd ovenfor mor. Slik kan utvikling av egen overgrepsatferd være påvirket av å være vitne til overgrep i nære relasjoner.

Som vi har sett tidligere, kan også egen utsatthet for seksuelle overgrep være en faktor som bidrar til utvikling av overgrepsatferd. Å være utsatt for slike overgrep kan påvirke unge gutters oppfatninger om hva som er "normal" seksualitet (White, Kadlec & Sechrist, 2006). I tillegg kan holdninger og forventninger innenfor gruppen av jevnaldrende en ungdom forholder seg til bidra til å utvikle overgrepsatferd, for eksempel i et ungdomsmiljø som aksepterer, støtter eller forherliger bruk av fysisk eller seksuell vold (White, Kadlec & Sechrist, 2006).

Dyadisk nivå

Det dyadiske nivået fokuserer på dyaden – altså den spesifikke, tosomme relasjonen mellom offer og overgriper. Ulikheter i status og maktforhold mellom offeret og overgriperen kan få konsekvenser for forekomst av seksuelle overgrep i en relasjon. Når seksuelle overgrep skjer i et kjæresteforhold, skjer det oftere i relativt seriøse forhold enn i løsere, mer flyktige forbindelser (Abbey, McAuslan et al., 2001, i White, Kadlec & Sechrist, 2006). Seksuelle overgrep i en intim relasjon kan ha ulike årsaker og funksjoner avhengig av typen relasjon. På dette nivået finnes det imidlertid lite sikker kunnskap. Det vi vet, er at seksuelle overgrep oftere forekommer i relasjoner med høyt konfliktnivå, og at nonverbale og verbale kommunikasjonsmønstre mellom partnere i et parforhold kan legge til rette for at slike overgrep kan finne sted (White, Kadlec & Sechrist, 2006).

Situasjonelt nivå

På situasjonelt nivå er det kjennetegn ved situasjonen overgrepet forekommer i som er det sentrale. Slike situasjonelle faktorer kan øke sannsynligheten for at et seksuelt overgrep kan finne sted og / eller bidra til at situasjonen kan bli oppfattet tvetydig av offer, overgriper, vitner og andre. Situasjonelle faktorer kan for eksempel være tid og sted for overgrepet. Bruk av rusmidler (alkohol og narkotika) er også en situasjonell faktor som må tas med i betraktningen på dette nivået. Sammenhengen mellom rus og seksuelle overgrep er klar; i en oversiktsstudie fant Testa (2002, i White, Kadlec & Sechrist, 2006) at 60-65 % av overgripere brukte en form for rusmiddel under overgrepet. Alkohol kan benyttes for å fjerne hemninger hos overgriperen, fungere som en unnskyldning eller forklaring i etterkant av overgrepet, og som et middel til å redusere offerets motstand (Richardson & Hammock, 1991, i White, Kadlec & Sechrist, 2006). En kvinnes alkoholinntak kan for overgriperen brukes som grunnlag for en fortolkning av henne som seksuelt tilgjengelig eller som indikasjon på at hun ikke kommer til å gjøre mye motstand mot et overgrep (Hammock & Richardson, 1997, i White, Kadlec & Sechrist, 2006).

Individuelt nivå

Det individuelle nivået handler om individets holdninger, personlighet, atferd og motivasjoner. Når man har undersøkt disse fire aspektene ved menn som har begått seksuelle overgrep, har man funnet at de i større grad enn kontrollgrupper viser holdninger som gir støtte til såkalte voldtektsmyter (Lanier, 2001; Malamuth, 1998, i White, Kadlec & Sechrist, 2006). Én slik voldtektsmyte er for eksempel at offeret kan skyldes seg selv etter et seksuelt overgrep, en annen handler om at når kvinner sier nei til sex, mener de egentlig ja. Menn som har begått seksuelle overgrep støtter også i større grad enn kontrollgrupper tradisjonelle kjønnsrollemønstre og viser større tilslutning til kjønnsstereotyper (Lanier, 2001; Malamuth, 1998, i White, Kadlec & Sechrist, 2006). I tillegg viser de større grad av aksept for vold som strategi for å løse problemer (Lanier, 2001; Malamuth, 1998, i White, Kadlec & Sechrist, 2006).

Forskere har diskutert flere ulike individuelle motivasjonsfaktorer for seksuelle overgrep. Ellis (1989) foreslår at overgrepene handler om å få tilfredsstilt seksuelle behov, Lisak og Roth (1988) mener overgrep fungerer som et utløp for sinne og som en kilde til makt, mens Palmer (1988) antar at det handler om et behov for å dominere og kontrollere (alle i White, Kadlec & Sechrist, 2006). Forskere har også funnet at menn som har begått såkalt bekjentskapsvoldtekt (*date rape*) viser en ambivalens når det gjelder holdninger til slike overgrep; mange overgripere rapporterer at de ikke forsto at det de gjorde var galt (Warshaw, 1988, i White, Kadlec & Sechrist, 2006). I tillegg forteller disse mennene om handlinger de selv har begått som tilsvarer den juridiske definisjonen av voldtekt, men svarer samtidig avkrefteende på direkte spørsmål om de selv har voldtatt noen (Wheeler et al., 2002, i White, Kadlec & Sechrist, 2006).

I White, Kadlec & Sechrists modell plasseres seksuelle overgrep i skjæringspunktet mellom egenskaper ved gjerningsperson, offer og overgrepssituasjonen. Seksuelle overgrep kan ikke forklares med henvisning til én eller få faktorer, modellen viser tydelig at mange elementer i overgrepssituasjonen må tas med i analysen.

Kjellgren (2009) finner i sin undersøkelse også indikasjoner på at ungdom som har begått et seksuelt overgrep i større grad enn kontrollgrupper viser tilslutning til voldtektsmyter og kjønnsstereotyper. I tillegg fant hun at ungdom som hadde begått seksuelle overgrep var mer opptatt av og tenkte mer på sex enn kontrollgrupper. Kjellgren mener ut fra dette at seksualitets-spesifikke risikofaktorer i større grad bør inkluderes i teorier om ungdom som begår seksuelle overgrep.

Bossy og Farstad (i Mossige og Dyb, 2009) har analysert ungdommers fortellinger om seksuelle overgrep kvalitativt, og de finner at forståelser av kjønn og seksualitet hos ungdommene kan føre til usikkerhet omkring hva som er en gjensidig seksuell relasjon. "Innenfor rammen av heteroseksualitet skjer noen "tatt for gitt"-slutninger som gjør at unge mennesker ikke forstår at de kan gjøre motstand, eller at det de utsettes for kan tolkes som overgrep, selv om de opplever situasjonen som pressende og handlingene som krenkende", skriver forskerne (Mossige og Dyb 2009, s. 106). De fant liknende forståelser av seksuelle skript som det gjøres rede for i White, Kadlec og Sechrists modell, der både gutter og jenter i en del tilfeller har en forventning om at gutter har rett til å "ta seg til rette" i seksuelle situasjoner. "Vi vet ikke hva som rører seg i hodet til den som presser eller truer seg til sex i et kjæresteforhold, men det ligger en mulig forestilling om å ha rett til sex og en komplementaritet hvor den utsatte gir etter for denne implisitte retten. Det bryter med seksualitet som et symmetrisk forhold preget av gjensidighet og respekt for hverandres ønsker og behov", skriver forskerne (Mossige og Dyb 2009, s. 85-86).

Også i generell forskning, uten spesifikt kjønnsfokus, på ungdommer som forgriper seg seksuelt er det utviklet teorier som tar hensyn til mange faktorer i utviklingen av overgrepssatferd. Slike teorier kalles multifaktorielle. Disse teoriene er kanskje de mest omfattende på området, og er utviklet med tanke på å fremstille kompleksiteten i fenomenet på en god måte.¹⁴

MARSHALL OG BARBAREES TEORI

En multifaktoriell teori er utarbeidet av Marshall og Barbaree (1990; 2000). De mener at utgangspunktet for utvikling av overgrepssatferd ofte er tidlige relasjonsskader, som for eksempel mishandling, omsorgssvikt eller seksuelle overgrep. Et slikt utgangspunkt kan medføre forstyrrelser i måter personer hankses med relasjoner, og særlig i forbindelse med seksualitet og aggresjon. Utfallet for den unge kan bli dårlige sosiale ferdigheter og dårlig selvregulering av atferd.

Videre fremhever Marshall og Barbaree at ungdomstiden er en særlig sårbar tid. Det er da man lærer seksuell atferd, det er da man ønsker å etablere intime forhold med andre personer, og det er da seksuelle interesser, preferanser og holdninger formes. En ung person med relasjonsskader kan oppleve å ikke strekke til på disse områdene, han kan ha vanskeligheter med å forme gode, intime relasjoner med andre og kan føle seg avvist på grunn av dette. Resultatet kan bli lav selvfølelse, sinne og (for gutter) negative holdninger mot jenter og kvinner. Slike negative følelser kan påvirke det seksuelle fantasilivet og føre til utvikling av avvikende seksuelle fantasier¹⁵. Masturbasjon til slike fantasier kan øke fantasiens styrke og intensitet, og den unge personen kan søke tvangspregget seksuell kontakt eller seksuell kontakt med et yngre, mer sårbart barn.

Til slutt må noen situasjonelle faktorer være til stede for at et overgrep kan finne sted. Marshall og Barbaree sikter her til mer forbigående faktorer som stress, rus og tilstedeværelsen av et potensielt offer. Disse faktorene kan føre til at det blir vanskelig for individet å kontrollere sin atferd, og resultatet kan bli et seksuelt overgrep. Avvikende seksuell aktivitet kan virke selvforsterkende, og utviklingen av kognitive feiloppfatninger bidrar til å opprettholde overgrepssatferden.

Marshall og Barbarees teori fokuserer først og fremst på utviklingsfaktorer og situasjonelle faktorer. Ward og Beech (2006) har utarbeidet en teori som i større grad dreier seg om individuelle, psykologiske og genetiske faktorer.

WARD OG BEECHS TEORI

Ward og Beech hevder at utvikling av overgrepssatferd påvirkes av tre ulike faktorer som virker sammen, og er gjensidig avhengig av hverandre for å resultere i overgrepssatferd. De tre er: biologiske faktorer, kulturelle / sosiale faktorer¹⁶ og nevropsykologiske faktorer. De biologiske utgjør overgriperens genetiske disposisjoner og hjernens utvikling. Kulturelle / sosiale faktorer inkluderer både overgriperens sosiale og kulturelle roller, og omgivelsene overgriperen lever i. I denne sammenhengen fungerer psykologisk sårbarhet som hinder for at personen skal takle spesifikke livsutfordringer på en effektiv måte, som igjen kan øke risikoen for seksuell overgrepssatferd.

¹⁴ Teoriene presenteres slik de framstår i Kjellgren (2009).

¹⁵ Avvikende seksuelle fantasier forstås her som fantasier om sex med barn eller om seksuell vold.

¹⁶ Originalfrase: 'ecological niche factors'.

De nevropsykologiske faktorene er ifølge Ward og Beech det viktigste området for den videre teoretiske utviklingen av forståelsen av personer som begår seksuelle overgrep. Dårlig nevropsykologisk funksjon kan føre til intimitetsproblemer, problemer med å regulere egen atferd og kan komme til uttrykk som spesifikke holdninger og ideer omkring seksualitet og overgrep. Slike holdninger og ideer kan uttrykke støtte til voldtektsmyter, eller være forstyrrelser i såkalte seksuelle skript. Seksuelle skript viser til forventninger om hvordan seksuell atferd bør uttrykkes.

Videre påpeker Ward og Beech at det hos (voksne) overgripere er fire problemområder som ofte går igjen; emosjonelle problemer, sosiale utfordringer, kognitive feiloppfatninger og uvanlige seksuelle interesser. Ward og Beech mener at de biologiske, kulturelle og nevropsykologiske faktorene virker sammen og genererer disse problemene hos overgripere.

OPPSUMMERING

Å forklare og forstå unge som begår seksuelle overgrep er viktig for å kunne forebygge slike overgrep og fange opp overgripere på et tidlig tidspunkt. Som vi har sett er det mange faktorer som kan bidra til å utvikle overgrepsatferd. Noen slike faktorer går igjen i de fleste av teoriene, og kan dermed være av spesiell interesse.

Det ser ut til at manglende eller utilstrekkelig relasjonell kompetanse og dårlige evner til å skape jevnbyrdige intime relasjoner kan være én medvirkende årsak til utvikling av overgrepsatferd. Slike relasjonelle problemer kan ha sitt opphav i omsorgssvikt eller fysiske / seksuelle overgrep. En annen årsak kan være avmaktfølelser, skapt av manglende kompetanse til å håndtere sitt eget følelsesliv. Videre spiller kulturelle overføringer og holdninger en rolle, gjennom læring og utvikling av seksuelle skript og holdninger til vold som problem- eller konfliktløsning. Dette kan for eksempel komme til uttrykk som problematiske holdninger til sex med barn. Det ser også ut til at idéer om mannlig / kvinnelig seksualitet og heteroseksuelt samspill spiller en rolle. Dette skjer gjennom å skape kjønnete forventninger til gutters og jenters seksuelle roller og usikkerhet omkring legitim og illegitim makt i heteroseksuelle relasjoner. Voldtektsmyter og stereotype oppfatninger om hva som er 'passende' forhold mellom kjønnene kan forsterke en slik tendens. Manglende sosial kontroll på dette området kan legge til rette for at seksuelle overgrep kan finne sted.

Det er imidlertid klart at utvikling av seksuell overgrepsatferd er avhengig av tilstedeværelsen av mange faktorer, og at slik atferd ikke bør reduseres til å handle om én eller noen få slike bakgrunnsfaktorer. På den annen side ser vi også noen mønstre i det teoretiske materialet som fortjener oppmerksomhet. Fokus på seksualitet, relasjoner og holdninger til vold kan ut fra det foreliggende teoretiske materialet med fordel styrkes.

Behandling, forebygging og tiltak

De fleste ungdommer som krenker andre seksuelt har ennå ikke utviklet et befestet avvik, men befinner seg fortsatt på et utviklingsstadium der påvirkning kan endre kursen i ulike retninger (Becker 1988, i Kjellgren, 2000). Å motta spesialisert, overgrepsspesifikk behandling kan være en slik påvirkning. Det er imidlertid viktig å komme inn med tiltak på et tidlig tidspunkt. I Nederland har man erfart at ungdommer er mer villig til å snakke om overgrep og krenkelser de har begått og til å ta ansvar for handlingene sine om de blir møtt av profesjonelle på et tidlig tidspunkt etter at et overgrep er avslørt (Bruinsma, 1993, i Kjellgren, 2000).

Tiltak og behandling kan være en del av samfunnets reaksjonsform mot unge personer som krenker andre seksuelt. Men tiltakene igangsettes ikke bare for ofrenes skyld. Unge personer som begår seksuelle overgrep er selv også mennesker som bør bli møtt med adekvate reaksjoner fra samfunnet og omverdenen, og de har rett til å få hjelp med å endre overgrepsatferden sin.

Hvordan barn og ungdom som har begått seksuelle overgrep kan hjelpes gjennom terapi har de siste årene fått mer oppmerksomhet (Rich, 2006). Det finnes ulike behandlingsmodeller som varierer fra strukturerte korttidsintervensjoner til langvarige psykoterapier / gruppeterapier. Kognitiv atferdsterapi ('cognitive behavioral therapy' eller CBT) er mest omtalt i litteraturen. Mange av tilbudene er integrerte behandlingsmodeller med utgangspunkt i CBT og psykodynamiske elementer (Marshall & Marshall, 2006a).

Forskning tyder på at spesialisert behandling for barn og ungdom som begår seksuelt krenkende handlinger har effekt. Effekten har da vært målt som forekomst av tilbakefall til seksuelle overgrep, og noen ganger også tilbakefall til annen kriminalitet. Tilbakefall er som regel registrert gjennom nye siktelser, anmeldelser eller dommer. I en gjennomgang av tilgjengelige studier, fant forskere at behandling synes å virke (Hanson & Bussière, 1998), men det er gjort lite forskning som knytter behandlingens spesifikke innhold til effekten av behandlingen (Efta Breitbart & Freeman, 2004). Det meste av denne forskningen foregår i USA og Canada, hvor kognitiv atferdsterapi (CBT) står sterkt. Nyere studier bekrefter tidligere positive resultater for CBT og såkalt 'multisystemisk behandling' (Fanniff & Becker, 2006). En randomisert (RCT) studie med multisystemisk terapi (MST) for ungdommer viser redusert risiko for nye overgrep og annen kriminalitet (Borduin, Henggeler, Blaske & Stein, 1990).

Det finnes ingen systematisk oversikt over behandlingstilnærminger i Europa i forhold til ungdom og barn som har begått seksuelt krenkende handlinger.

BEHANDLINGSTILBUD TIL UNGE SOM BEGÅR SEKSUELLE OVERGREP I NORGE

Prosjektet V27 ved Hospitalet Betanien i Bergen er et behandlings- og utredningstilbud til unge med seksuell overgrepssatferd. Ved V27 har man videreutviklet et nederlandsk behandlingsopplegg som er laget spesielt for behandling av unge som begår seksuelle overgrep. Opplegget er kognitivt fokusert og atferdsterapeutisk, men man legger også vekt på å tilby veiledning til overgriperens foreldre og å inkludere alle instanser som jobber med ungdommen i arbeidet. V27 anser det som svært viktig at behandlings- og utredningsinstanser har nær kontakt med BUP, barneverntjeneste, politiet, PPT, skole, helsetjeneste, fastlege og foreldre (Ingenes, Kleive og Garbo 2009).

Institutt for klinisk sexologi (IKST), ledet av Thore Langfeldt, er et annet behandlingstilbud for unge som begår seksuelle overgrep. På IKST tilbys både unge og voksne overgripere psykoterapi.

TVERS er et tverretattlig familiebehandlingstilbud i Vest-Agder som også tilbyr behandling til unge som forgiper seg seksuelt. Her jobber terapeutene i tett samarbeid med barnevernet.

BEHANDLINGSMÅL FOR UNGE SOM FORGRIPER SEG SEKSUELT

I Sverige har man arbeidet over lengre tid med behandling av unge som begår seksuelle overgrep enn man har i Norge. I Stockholm har særlig Redd Barnas klinikk, Pojkmottagningen, vært sentral på dette feltet. Behandlingen som tilbys her henter inspirasjon både fra psykodynamisk og kognitiv terapi (Nyman, Risberg & Svensson 2001). På Pojkmottagningen har behandlingen av unge overgripere målsettinger som kan konkretiseres slik:

- 1) Være i stand til å beskrive overgrepet med ord
- 2) Ta det fulle ansvar for overgrepet
- 3) Føle empati overfor offeret for overgrepet
- 4) Be om tilgivelse
- 5) Forstå sin egen overgrepssatferd
- 6) Ikke benekte eller minimere skylden for overgrepet, eller plassere skyld hos offeret
- 7) Ikke ta i bruk unnskyldninger

(Nyman, Risberg & Svensson 2001)

National Adolescent Perpetrator Network (NAPN) i USA og National Association for the Development of Work with Sexual Offenders (NOTA) i England har også laget en liste over behandlingsmål for unge som begår seksuelle overgrep. De fleste av behandlingsmålene til NAPN og NOTA samsvarer med Nyman, Risberg og Svensson (2001). Organisasjonene inkluderer ifølge Wassberg og Kjellgren (2002) imidlertid også behandlingsmål som fokuserer på rehabilitering av ungdommen som har begått seksuelle overgrep:

- 1) Utvikle positivt selvilde
- 2) Utvikle adekvate sosiale ferdigheter
- 3) Ta opp familierelasjoner
- 4) Forebygge tilbakefall
- 5) Utforske egen utsatthet for overgrep
- 6) Bearbeide egen utsatthet og overgrepshistorie

FORNEKTELSE SOM HINDER FOR BEHANDLING

I flere sammenfatninger om behandling av unge som har begått seksuelle overgrep tematiseres fornektelse. I Nyman, Risberg og Svenssons bok (2001) problematiseres det potensielt meget smertefulle som ligger i å erkjenne at man har begått et overgrep. Det å akseptere at en skal gå i behandling og være en aktiv deltaker i behandlingen innebærer for den enkelte ungdommen en erkjennelse av at et overgrep har funnet sted. En slik erkjennelse kan føre til stor grad av selvforakt og medfører at ungdommen må følges godt og tett opp.

Å bli konfrontert med en overgrepsanklage fører ofte til at den mistenkte tar i bruk ulike teknikker for å unngå å måtte ta stilling til anklagen. Skjørten (1994) har skrevet om menn som utøver vold mot sine partnere, og hun poengterer disse mennenes bruk av slike *nøytraliseringsteknikker*. En tar gjerne i bruk slike teknikker for å unngå å se sine egne handlinger som avvikende eller klanderverdige. Nøytraliseringsteknikker kan skape følelsen av å bli fritatt fra ansvaret for slike handlinger. Det skjer gjennom å tilskrive situasjonen, overgrepet, offeret eller de som fordømmer handlingen egenskaper som fjerner eller minimerer eget ansvar. Slik er det mulig å leve med at en har gjort noe en vet er galt. Med nøytraliseringsteknikker kan det skadelige man har gjort omformuleres til ikke-skadelig, eller til en situasjon som kanskje endte med skade, men der en selv ikke kan klandres for at skaden oppsto.

Fornektelse, bagatellisering og andre teknikker for å unngå ansvar for et overgrep er vanlig blant ungdom som blir konfrontert med overgrepsanklager (Nyman, Risberg & Svensson, 2001, Kjellgren, 2000). I en undersøkelse fant man at 10 % av unge som hadde begått et seksuelt overgrep tok på seg det hele og fulle ansvar for overgrepet. 40 % benektet at de hadde begått noe overgrep i det hele tatt, og de resterende 50 % erkjente at de hadde begått et overgrep, men bagatelliserte og minimerte sin egen oppførsel og ansvar (Barbaree, 1989, i Kjellgren, 2000).

Bruk av nøytraliseringsteknikker kan være et vesentlig hinder for behandlingsforløpet. Slike teknikker er ikke nødvendigvis overlagte løgner, men kan også ha sammenheng med mer eller mindre bevisste strategier for å opprettholde et selvilde og en personlighet som for ungdommen oppleves som uforenlig med å ha begått et overgrep (Nyman, Risberg & Svensson 2001). Samtidig kan det å adressere disse teknikkene også være en viktig del av behandlingsforløpet, for å hjelpe ungdommen med å komme til en erkjennelse av at et overgrep faktisk har skjedd (Nyman, Risberg & Svensson 2001).

Ikke bare ungdommen selv kan ta i bruk fornektelse, minimering eller bagatellisering i møte med en overgrepsanklage. Det er ikke uvanlig at familien til den mistenkte ungdommen reagerer med fornektelse, og profesjonelle som ungdommen kommer i kontakt med kan også reagere med bagatellisering eller minimering av krenkelsen som er begått (Kjellgren, 2000). Dersom ungdommen selv også fornektet eller bagatelliserer, sender slike reaksjoner fra omgivelsene viktige signaler til ungdommen om at det er grunn til å opprettholde benektelsen. Det bekrefter i sin tur at den unge ikke trenger å ta ansvar for det som har skjedd (Kjellgren, 2000). Derfor er det så viktig å sette i gang utredning når en ungdom blir anklaget for seksuelle krenkelses eller overgrep. Som utreder eller behandler kan det være vanskelig å vite når man skal fortsette å konfrontere fornektelsen. Da kan offerets beretning om overgrepet være et godt utgangspunkt for videre samtaler. Av denne grunn er det verdifullt om en politiutredning har blitt gjennomført der begge parter er blitt avhørt, slik at utreder og / eller behandler kan få rede på hva som faktisk har skjedd (Kjellgren, 2000).

Kjellgren (2000) og Nyman, Risberg og Svensson (2001) fremhever at fordi fornektelse, bagatellisering og andre lignende nøytraliseringsteknikker er vanlig blant unge som kommer i behandling for å ha begått seksuelle overgrep, er det viktig å ha fokus på overgrepsatferden i behandlingen. Videre poengterer Kjellgren (2009) at et fellestrekk hos mange unge som forgriper seg seksuelt er at de opplever å ha utilstrekkelig kunnskap om sex og seksuelle relasjoner. I Kjellgrens egen undersøkelse (2009) fortalte flere av hennes respondenter, unge menn som hadde begått seksuelle overgrep, at de ønsket flere muligheter til å snakke med profesjonelle om seksualitet. Fokus på seksuell helse og seksuelle relasjoner kan derfor også være viktig i behandling av unge som har begått seksuelle overgrep. Långström (1999; 2001) fremhever på sin side at fordi unge som begår seksuelle overgrep ofte har store sosiale problemer og dårlige relasjoner med jevnaldrende, er fokus på relasjonelle aspekter også viktig i behandling av slike ungdommer. Man antar at risikoen for å begå nye overgrep minsker om ungdommen forbedrer sin relasjonelle kompetanse.

Som i all annen behandlingstankegang er empati og respekt viktige nøkkelord for å skape en god relasjon mellom terapeuten og den som mottar behandlingen. En god relasjon mellom behandleren og ungdommen er helt nødvendig for å lykkes med behandlingen. Dette er særlig viktig i møte med ungdommer som har begått seksuelle overgrep, fordi disse ungdommene ofte har begrensede erfaringer med respektfulle relasjoner og selv sliter med å skape og opprettholde slike relasjoner (Kjellgren, 2000).

Sexolog og psykolog Thore Langfeldt ved Institutt for klinisk sexologi og terapi kaller unge som begår seksuelt krenkende handlinger for "ungdommer i seksuell krise"¹⁷. Selv om det ofte er vanskelig å ha et slikt perspektiv på unge mennesker som kan ha begått svært grove overgrep, er det like fullt avgjørende å møte dem med respekt og empati. Å bli møtt av profesjonelle på en slik måte kan i siste instans gjøre dem i stand til å leve bedre liv og til å ikke begå nye overgrep. Det er i både samfunnets, overgripernes og ofrenes interesse å forebygge mot nye overgrep.

Tilbakefall

Mye av forskningen om personer som begår seksuelt krenkende handlinger omhandler tilbakefall. Tilbakefall måles vanligvis gjennom nye, registrerte straffbare hendelser. I tillegg kan tilbakefall også måles ved selvrapporing.

I en klassisk typologi over ungdommer som begår seksuelle overgrep deler Becker og Kaplan (1988) ungdom inn i tre grupper med hensyn til tilbakefall:

1. Ungdommen begår ett overgrep
2. Ungdommen er kriminell og kan også gjenta seksuelle overgrep
3. Ungdommen har avvikende seksuelle interesser og vil etter hvert utvikle parafilier¹⁸

Ved å fokusere på unge får vi muligheten til å forebygge mot at de skal fortsette å begå seksuelle overgrep som voksne. Mange av dem som begår seksuelle overgrep som voksne startet sin overgrepsatferd i ungdomsårene (Bendiksby, 2008; Kjellgren, 2009). I en undersøkelse fant man at 54 % av voksne overgripere hadde utviklet avvikende seksuelle interesser¹⁹ innen de ble 18 år (Abel & Rouleau, 1990, i Kjellgren, 2009). Ifølge flere amerikanske studier har flertallet av unge overgripere begått sitt første overgrep før de fylte 15 år (Fehrenbach et al., 1986; Ryan et al., 1996, begge i Långström, 2001). Det finnes også studier som bekrefter at det er en sammenheng mellom seksuell overgrepsatferd som ungdom og etablert overgrepsatferd i voksen alder (Abel et al., 1985; Groth et al., 1982; Knight & Prentky, 1993; Marshall et al., 1991; Rubinstein, 1993, alle i Långström, 2001). Med andre ord kan tenårene være en tid der senere overgrepsatferd både initieres, utvikles og opprettholdes. Vi vet at når det første overgrepet begås tidlig i livet, øker det risikoen for å begå nye overgrep (Andrade & Vincent, 2006; Marshall, Barbaree & Eccles, 1991, i Bendiksby, 2008).

Risiko for å begå nye overgrep etter behandling og / eller straff er vanskelig å vurdere. Blant annet gjør underrapportering i forhold til denne typen overgrep det vanskelig å lage gode estimater for tilbakefall. Derfor mener forskere at det er viktig å inkludere selvrapporterte, nye overgrep etter det første overgrepet i undersøkelser om tilbakefall, og ikke bare basere kunnskapen på tall og data fra politiet / rettsvesenet. I en sammenfattende metastudie som omfattet over tyve tusen ungdom og voksne som hadde begått seksuelle overgrep, fant forskerne at 13,4 % begikk nye overgrep (Hanson & Bussière, 1998). Andre studier har funnet at tilbakefallsfaren er høyest hos 18-åringer og går deretter nedover med økt alder (Doren, 2006; Hanson, 2002). I Norge viser kriminalstatistikken at 5 % av alle personer som var siktet for seksuelle overgrep i 2001 fikk en ny siktelse for seksualforbrytelse innen 2006 (Statistisk Sentralbyrå, 2010, tabell 24).

¹⁷ Langfeldt, T. (2009). Sexual Health: Children's Rights not to develop Sexual Offensive Behaviour. Gold Medal Lecture 19th WAS Congress, Göteborg.

¹⁸ En parafili er ifølge Store Medisinske Leksikon en avvikende seksuell preferanse. Ifølge diagnosekriteriene i DSM-IV (1994) er en parafili en vedvarende seksuell tiltrekning / atferd som involverer "1) nonhuman objects, 2) the suffering or humiliation of oneself or one's partner, or 3) children or other non-consenting persons".

¹⁹ F. eks. seksuell interesse for barn som ennå ikke har kommet i puberteten eller for seksuell vold.

Worling og Långström (2006) har gjennomgått 22 ulike tilbakefallsstudier av unge som har begått seksuelle overgrep. Både utvalg, måleenheter og kontrollgrupper varierer i studien. Den gjennomsnittlige tilbakefallsraten i de gjennomgåtte studiene er 15 %. Det som måles her er nye siktelser for seksuelle overgrep, altså inkluderes ikke selvrapporterte nye overgrep. Man kan antakelig regne med at tilbakefallsraten hadde vært høyere dersom man hadde inkludert selvrapporterte overgrep. Det er verdt å merke seg at når man ser på hver enkelt av disse 22 studiene, varierer tilbakefallsraten mellom 0 % og 40 %. Altså er det meget stor variasjon i materialet.

Worling og Långström (2006) har også gjennomgått forskning om kjente risikofaktorer knyttet til å begå nye seksuelle overgrep. Det er ifølge disse forskerne seks faktorer forbundet med risiko for å begå nye overgrep som har gode fundamenter i empirisk forskning.²⁰ Personer som kjennetegnes ved en eller flere av disse faktorene står i større fare for å begå nye seksuelle overgrep sammenliknet med personer der faktorene ikke har noen relevans.

Avvikende seksuelle interesser

Personer som viser seksuell interesse for barn som ennå ikke har nådd puberteten og / eller seksuell interesse for seksuell vold står i større fare enn andre overgripere for å begå nye overgrep.

Tidligere rettslige sanksjoner for seksuelle overgrep

Ungdom som tidligere har møtt rettslige sanksjoner (siktelse / fengsling) for seksuelle overgrep har høyere risiko for å begå nye overgrep.

Gjentatte seksuelle overgrep mot flere ofre

Å ha begått overgrep mot flere enn ett offer er også forbundet med høyere risiko for å begå nye overgrep sammenliknet med overgripere som bare har hatt ett offer.

Seksuelle overgrep mot et fremmed offer

Ungdom som har begått seksuelle overgrep mot fremmede personer heller enn mot ofre de kjenner, står i større fare enn andre unge overgripere for å begå nye overgrep.

Sosial isolasjon

Manglende evne eller interesse for å forme og opprettholde nære relasjoner med jevnaldrende er forbundet med høyere risiko for å begå nye seksuelle overgrep. Långström og Grann (2000) fant at ungdom med begrenset sosial kontakt med jevnaldrende hadde tre ganger høyere risiko for å begå nye overgrep enn andre unge overgripere.

Ikke fullført overgrepsspesifikk behandling

Ungdommer som har begått seksuelle overgrep og som ikke har deltatt i eller fullført behandling som spesifikt tar opp overgrepssatferden står i større fare enn andre unge overgripere for å begå nye overgrep. Worling og Curwen (2000) fant at blant ungdom som fikk overgrepsspesifikk behandling var tilbakefallsraten 5 %, mens Worling og Långström (2003) fant at blant ungdom som *ikke* fikk slik behandling var tilbakefallsraten 4 - 6 ganger høyere; 20 – 30 %.

I tillegg til disse seks faktorene, nevner Worling og Långström (2006) to andre faktorer forbundet med tilbakefall, men som i mindre grad enn de seks foregående er empirisk bekreftet.²¹ Disse to faktorene er:

Problematiske relasjoner med foreldre

Det er blant unge som har begått seksuelle overgrep funnet en sammenheng mellom å ha dårlige relasjoner med foreldre og å begå nye overgrep.

Holdninger som viser aksept for eller støtte til seksuelle overgrepshandlinger

Ungdom som har begått seksuelle overgrep og som mener at slike overgrep blir innledet og invitert av offeret eller at offeret må ta skylda for at overgrepet fant sted, står i større fare enn andre overgripere for å begå nye overgrep. Liknende sammenhenger er også funnet hos unge overgripere som bagatelliserer skadeomfanget og faren forbundet med å være utsatt for seksuelle overgrep.

²⁰ I denne sammenheng betyr det at man i to eller flere studier har funnet at risikofaktorene er statistisk forbundet med å begå nye seksuelle overgrep. I tillegg finnes risikofaktorene i flere kliniske retningslinjer og sjekklister.

²¹ I denne sammenheng betyr det at man i én studie har funnet at risikofaktorene er statistisk forbundet med å begå nye seksuelle overgrep. I tillegg finnes risikofaktorene i kliniske retningslinjer og sjekklister.

I denne delen har vi sett at tilbakefall i seg selv kan være vanskelig å måle, og at risikovurdering kan være utfordrende. I Norge er det særlig to ulike risikovurderingsinstrumenter som er relevante i denne sammenheng. Disse to kalles SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth) og ERASOR (Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism). ERASOR og det noe nyere vurderingsinstrumentet J-SOAP II (Juvenile Sex Offender Assessment Protocol-II) ble vurdert av Faniff og Becker (2006) og det anbefales at disse brukes i risikovurdering av tilbakefall hos unge som har begått seksuelle overgrep. Kjellgren (2009) understreker betydningen av å bruke slike strukturerte instrumenter for å vurdere risiko for tilbakefall, og unngå ustrukturerte kliniske risikovurderinger som har betraktelig lavere treffsikkerhet og pålitelighet.

Avslutning

Unge som begår seksuelle krenkelser og overgrep utgjør antakelig en liten gruppe i ungdomsbefolkningen. Like fullt er det viktig å rette fokus mot denne gruppen, og å ta problemet med unge som begår seksuelle overgrep på alvor. De har ofte store problemer med ulike aspekter ved livet, og disse problemene kommer til uttrykk gjennom grenseoverskridende, skadelige seksuelle overgrep mot andre. Samtidig er det viktig å huske på at unge som begår seksuelle overgrep ikke er noen ensartet gruppe, og at slike overgrep ikke kan forklares med henvisning til enkeltfaktorer. Problemet er komplekst, og mange faktorer virker sammen i utvikling av overgrepsatferd. Seksuelle overgrep begått av ungdom er et alvorlig samfunnsproblem, og fortjener derfor intensiv innsats, både på det analytiske, det praktiske og det forebyggende området.

Som Kjellgren (2000) poengterer; i arbeidet med unge som begår seksuelle overgrep er det viktig å ha fokus også på historiene til de som blir utsatt for disse ungdommenes overgrep. Vi er forpliktet til å hjelpe både utsatte og utøvere, for å begrense skadevirkningene og for å forebygge at nye overgrep skjer. Når seksuelle overgrep begått av ungdom mistenkes, er det viktig å ha god og kunnskapsbasert beredskap som raskt kan iverksettes. Å utvikle kunnskap om, utarbeide tiltak for og bevisstgjøre om unge som begår seksuelle overgrep kan altså ha en forebyggende effekt. Kunnskap om denne typen overgrep gjør oss bedre i stand til å rette oppmerksomhet mot problematikken, identifisere unge som begår eller er i risikozonen for å begå seksuelle overgrep, og tilby disse unge gode behandlingstilbud.

Unge mennesker som begår seksuelle overgrep må møtes med tydelige, klargjørende reaksjoner fra samfunnet og omgivelsene. Når vi vet hvor skadelige slike overgrep kan være, blir det klart at slik atferd ikke må unnskyldes, bortforklares eller bagatelliseres. Denne holdningen må imidlertid komplementeres med en annen viktig erkjennelse. Ungdom som møter anklager om seksuelle overgrep kan bli fjernet fra familien sin, tatt hånd om av barnevernet, plassert på institusjon, utestengt fra sine sosiale arenaer og stigmatisert. Som Barbaree og Marshall (2006) påpeker har slike stigma ofte mye lengre levetid enn en eventuell fengselsstraff eller annen form for "soning", og kan også ha store negative konsekvenser for den unge som er dømt for seksuelle overgrep. Derfor må de nødvendige strenge reaksjoner fra samfunnets side kombineres med gode, adekvate og kunnskapsbaserte tiltak og behandlingstilbud, slik at vi gjør ungdommen i stand til å endre på sin overgrepsatferd og forbedre sin livskvalitet.

Referanser

Araji, S. (1997). *Sexually aggressive children: Coming to understand them*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Barbaree, H. E., Marshall, W. L., & McCormick, J. (1998). The development of deviant sexual behaviour among adolescents and its implications for prevention and treatment. *The Irish journal of Psychology*, 19(1), 1-31.

Barbaree, H. E., & Marshall, W. L. (2006). *The juvenile sex offender*. 2nd edition. New York / London: The Guilford Press.

Becker, J., & Kaplan, M. (1988). The assessment and treatment of adolescent sexual offenders. *Advances in Behavioral Assessment of Children and Families*, 4, 97-118.

Beech, A. R., & Mitchell, I. J. (2005). A neurobiological perspective on attachment problems in sexual

offenders and the role of selective serotonin re-uptake inhibitors in the treatment of such problems. *Clinical Psychology Review*, 25(2), 153-182.

Bendiksby, O. H. (2008). Å forstå unge overgripere: Tilknytningsstrategier og utviklingshistorie. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 45(6), 735-738.

Birkhaug, P., Mæhle, M., Nielsen, G. H., Knudsen, E. I., Kleive, H., & Solberg, Ø. (2005). Unge overgripere: En kartleggingsundersøkelse i Hordaland. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 42(11), 987-993.

Borduin, C. M., Henggeler, S. W., Blaske, D. M., & Stein, R. (1990). Multisystemic treatment of adolescent sexual offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 34(2), 105-113.

BRÅ (2000). Statistik om gruppvåldtakter. 2000/3.
http://www.bra.se/extra/measurepoint/?module_instance=4ogname=0108074996.pdfogurl=/dynamaster/file_archive/050126/d694c96c3768ea4ae796823a25b1b274/0108074996.pdf

Doren, D. M. (2006). What do we know about the effect of aging on recidivism risk for sexual offenders? *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 18(2), 137-157.

Efta Breitbach, J., & Freeman, K. A. (2004). Treatment of juveniles who sexually offend: An overview. *Journal of Child Sexual Abuse*, 13(3-4), 125-138.

Faniff, A. M., & Becker, J. V. (2006). Specialized assessment and treatment of adolescent sex offenders. *Aggression and Violent Behavior*, 11(3), 265-282.

FBI. (2006). Crime in the United States 2004. Uniform Crime Reports: FBI.

Frenken, J. (1999). Sexual offender treatment in Europe: An impression of cross-cultural differences. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 11(1), 87-93.

Friedrich, W. N., Davies, W. H., Feher, E., & Wright, J. (2003). Sexual behavior problems in preteen children. Developmental, ecological, and behavioral correlates. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 989, 95-104.

Friedrich, W. N., Gerber, P. N., Koplín, B., Davis, M., Giese, J., Mykelbust, C., et al. (2001). Multimodal assessment of dissociation in adolescents: Inpatients and juvenile sex offenders. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 13(3), 167-177.

Gil, E., & Johnson, T. C. (1993). *Sexualized children. Assessment and treatment of sexualized children and children who molest*. Rockville, MD: Launch Press.

Gray, A., Peters, W. D., Busconi, A., & Houchens, P. (1999). Developmental and etiological characteristics of children with sexual behaviour problems: treatment implications. *Child Abuse and Neglect*, 23(6), 601-621.

Hanson, R. K. (2002). Recidivism and age: Follow-up data from 4,673 sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(10), 1046-1062.

Hanson, R. K. (2006). Stability and change: Dynamic risk factors for sexual offenders. In W. L. Marshall, Y. M. Fernandez, L. E. Marshall, & G. A. Serran (Eds.). *Sexual offender treatment controversial issues* (pp. 17-32). Hoboken, NJ: J. Wiley.

Hanson, R. K., Arthur, G., Andrew, J. R. H., Janice, K. M., William, M., Vernon, L. Q., et al. (2002). First report of the collaborative outcome data project on the effectiveness of psychological treatment for sex offenders. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 14(2), 169-194.

Hanson, R. K., & Bussiere, M. T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 348-362.

- Hermstad, K. (2009). *Forbrytelse og selvforståelse. Om menn som begår seksuelle overgrep mot barn*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Hudson, S. M., & Ward, T. (1997). Intimacy, loneliness, and attachment style in sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 12*(3), 323-339.
- Ingenes, E. K., Kleive, H., & Garbo, E. (2009). *V27 2004-2008 prosjektrapport*. Bergen: Hospitalet Betanien
- James, A. C., & Neil, P. (1996). Juvenile sexual offending: One-year period prevalence study within Oxfordshire. *Child Abuse & Neglect, 20*(6), 477-485.
- Jonson Reid, M., & Way, I. (2001). Adolescent sexual offenders: Incidence of childhood maltreatment, serious emotional disturbance, and prior offenses. *American journal of orthopsychiatry, 71*(1), 120-130.
- Kjellgren, C. (2000). *Sexuella övergrepp mot barn. Ungdomar som förgriper sig sexuellt*. Ekspert rapport. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Kjellgren, C. (2009). *Adolescent sexual offending. Prevalence, risk factors and outcome*. Lund: Lund University, Faculty of Medicine Doctoral Dissertation Series.
- Knight, R. A., & Sims Knight, J. E. (2004). Testing an etiological model for male juvenile sexual offending against females. *Journal of child sexual abuse, 13*(3-4), 33-55.
- Krahé, B., Bieneck, S., & Scheinberger-Olwig, R. (2007). The role of sexual scripts in sexual aggression and victimization. *Archives of Sexual Behavior, 36*, 687-701.
- Kolivas, E. D., & Gross, A. M. (2007). Assessing sexual aggression: Addressing the gap between rape victimization and perpetration prevalence rates. *Aggression and Violent Behavior, 12*(3), 315-328.
- Lafren, B., Sturm, W. R. Jr. (1994). Understanding and working with denial in sexual offenders. *Journal of Child Sexual Abuse, 3*(4), 19-36.
- Langfeldt, T. (1993). *Sexologi*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Langfeldt, T. (1999). Forståelse og behandling av voksne overgripere. I *Personer som begår seksuelle overgrep mot barn* (Skriftserie 7). Oslo: NOVA.
- Langfeldt, T. (2009). Sexual Health: Children's Rights not to develop Sexual Offensive Behaviour. Gold Medal Lecture 19th WAS Congress, Gøteborg.
- Långström, N. (1999). *Young sex offenders: Individual characteristics, agency reactions and criminal recidivism*. Stockholm: Department of Public Health, Karolinska institute.
- Långström, N., & Lindblad, F. (2000). Young sex offenders: Background, personality, and crime characteristics in a Swedish forensic psychiatric sample. *Nordic Journal of Psychiatry, 54*, 113-120.
- Långström, N., Grann, M., & Lindblad, F. (2000). A preliminary typology of young sex offenders. *Journal of Adolescence, 23*(3), 319-329.
- Långström, N. (2001). *Young Sex Offenders: A research overview*. Ekspert rapport. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Marshall, W. L., & Marshall, L. E. (2000). The origins of sexual offending. *Trauma, Violence and Abuse, 1*(3), 250-263.
- Marshall, W. L., Marshall, L. (2006a). Therapeutical processes in the treatment of sexual offenders. Paper presented at „The Benefits of Sexual Offender Therapy“. 9th Conference of the International

Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO)
September 6-9, 2006.

Marshall, W. L., Serran, G. A., & Cortoni, F. A. (2000). Childhood attachments, sexual abuse, and their relationship to adult coping in child molesters. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 12(1), 17-26.

McMackin, R. A., Leisen, M. B., Cusack, J. F., LaFratta, J., & Litwin, P. (2002). The relationship of trauma exposure to sex offending behavior among male juvenile offenders. *Journal of Child Sexual Abuse*, 11(2), 25-40.

Miner, M. H., & Munns, R. (2005). Isolation and Normlessness: Attitudinal comparison of adolescent sex offender, juvenile offenders and nondelinquents.pdf. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 49(5), 494-504.

Mossige, S. (2001). *Ungdoms holdninger til seksuelle krenkelser og overgrep. Ungdommers oppfatning av barn som legitime mål for seksuelle handlinger*. Oslo: NOVA.

Mossige, S., Ainsaar, M. & Svedin, C. G. (Eds.) (2007). *The Baltic Sea Regional Study on Adolescents' Sexuality*. Oslo: NOVA

Mossige, S., & Dyb, G. (2009). *Voldsutsatte barn og ungdom I Oslo. Forekomst og innsatsområder for forebygging*. Oslo: NOVA.

Nyman, A., Risberg, O., & Svensson, B. (2001). *Young offenders. Sexual abuse and treatment*. Stockholm: Save the children Sweden

Oxnam, P., & Vess, J. (2006). A personality-based typology of adolescent sexual offenders using the Millon Adolescent Clinical Inventory. *New Zealand Journal of Psychology*, 35(1), 36-44.

Pervan, S., & Hunter, M. (2007). Cognitive Distortions and Social Self-Esteem in Sexual Offenders. *Applied Psychology in Criminal Justice*, 3(1), 75-91.

Priebe, G. (2009). *Adolescents' experiences of sexual abuse. Prevalence, abuse characteristics, disclosure, health and ethical aspects*. Doctoral thesis. Lund: Lund University

Prentky, R. A., Knight, R. A., Sims Knight, J. E., Straus, H. et al. (1989). Developmental antecedents of sexual aggression. *Development and psychopathology*, 1(2), 153-169.

Prentky, R. A., Knight, R. A., Sims-Knight, J. E., Straus H., Rokous, F. & Cerce, D. (2000). Developmental antecedents of sexual coercion in juvenile sexual offenders. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 12(3), 165-178.

Rich, P. (2006). *Attachment and sexual offending: Understanding and applying attachment theory to the treatment of juvenile sexual offenders*. Hoboken: John Wiley & Sons Ltd.

Righthand, S., & Welch, C. (2004). Characteristics of youth who sexually offend. *Journal of Child Sexual Abuse*, 13(3-4), 15-32.

Righthand, S., & Welch, C. (2001). *Juveniles who have sexually offended. A review of the professional literature*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

Ryan, G. (1998). The relevance of early life experience to the behaviour of sexually abusive youth. *The Irish journal of Psychology*, 19(1), 32-48.

Sarwer, D. B., Kalichman, S. C., Johnson, J. R., Early, J., & Ali, S. A. (1993). Sexual aggression and love styles: An exploratory study. *Archives of Sexual Behavior*, 22(3), 265-275.

- Schou, L., Dyb, G., & Graff-Iversen, S. (2007). *Voldsutsatt ungdom i Norge – resultater fra helseundersøkelser i seks fylker*. Folkehelseinstituttet, rapport 2007:8.
- Skjørten, K. (1994). *Voldsbilder i hverdagen. Om menns forståelse av kvinnemishandling*. Oslo: Pax.
- Statistisk Sentralbyrå. (2010). *Kriminalstatistikk. Tabell 15. Siktede, etter kjønn, alder og type hovedlovbrudd. 2006*. Oslo-Kongsvinger: Statistisk Sentralbyrå.
http://www.ssb.no/a_krim_tab/tab/tab-2010-12-03-15.html
- Statistisk Sentralbyrå. (2010). *Kriminalstatistikk. Tabell 24. Tilbakefall i femårsperioden 2002-2006 blant siktede i 2001, etter lovbruddsgruppe i 2001 og lovbruddsgruppe ved tilbakefall. Absolutte tall og prosent*. Oslo-Kongsvinger: Statistisk Sentralbyrå.
http://www.ssb.no/a_krim_tab/tab/tab-2010-12-03-24.html
- van Wijk, A., Loeber, R., Vermeiren, R., Pardini, D., Bullens, R., & Doreleijers, T. (2005). Violent juvenile sex offenders compared with violent juvenile nonsex offenders: Explorative findings from the Pittsburgh youth study. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 17(3), 333-352.
- Veneziano, C., Veneziano, L., & LeGrand, S. (2000). The relationship between adolescent sex offender behaviors and victim characteristics with prior victimization. *Journal of interpersonal violence*, 15(4), 363-374.
- Ward, T., & Beech, A. (2006). An integrated theory of sexual offending. *Aggression and violent behavior*, 11(1), 44-63.
- Wassberg, A., & Kjellgren, C. (2002). *Unga förövare och unga offer*. Ekspert rapport. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Weinrott, M. R. (1996). *Juvenile sexual aggression: A critical review*. Portland, Oregon: Center for the Study and Prevention of Violence
- Worling, J. R., & Curwen, T. (2000). Adolescent sexual offender recidivism: success of specialized treatment and implications for risk prediction. *Child Abuse and Neglect*, 24(7), 965-82.
- Worling, J. R. (2001). Personality-based typology of adolescent male sexual offenders: Differences in recidivism rates, victim-selection characteristics, and personal victimization histories. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 13(3), 149-166.
- Worling, J., & Långström, N. (2003). Assessment of criminal recidivism risk with adolescents who have offended sexually. *Trauma, Violence and Abuse*, 4(4), 341-362.