SiS följer upp och utvecklar

2/02

Tunagårdens behandlingsmodell

Unga förövare av sexuella övergrepp

Åsa Jeppsson
Inga Tidefors Andersson
Eva Löwdahl

Statens institutions styrelse SiS

Unga förövare av sexuella övergrepp

Tunagårdens behandlingsmodell

Åsa Jeppsson
Inga Tidefors Andersson
Eva Löwdahl

Författarpresentation

Åsa Jeppsson är socionom, har lång erfarenhet av institutionsvård med ungdomar, har vidareutbildning i sexologi och arbetar som biträdande institutionschef och internt behandlingsansvarig på Tunagården. Åsa Jeppsson har varit projektledare för det utvecklingsarbete som skett på institutionen för behandling av unga sexuella förövare.

Eva Löwdahl är socionom, har steg-1 kompetens (transaktionsanalytisk teori), har systemteoretisk och sexologisk vidareutbildning. Eva Löwdahl arbetar som individualterapeut på Tunagården och har sedan 1996, tillsammans med Åsa Jeppsson varit drivande i att utveckla behandlingsarbetet för unga som begått sexuella övergrepp.

Inga Tidefors Andersson är legitimerad psykolog och legitimerad psykoterapeut och har fungerat som vetenskaplig handledare i projektet och handlett behandlingsarbetet på Tunagården. Hon har sedan mitten av 1980-talet arbetat kliniskt inom kriminalvården med vuxna förövare dömda för sexuella övergrepp. Såväl inom som utanför kriminalvården har hon utbildat och handlett arbete med förövare av sexuella övergrepp. Hon har tillsammans med Elisabeth Kwarnmark skrivit boken *Förövarpsykologi Om våldtäkt, incest och pedofili* (Natur & Kultur, 1999). Inga Tidefors Andersson har disputerat på avhandlingen *Från barndom till brott. Om 20 män dömda för sexuella övergrepp mot 38 barn.*

Beställes genom Statens institutionsstyrelse SiS
Rapport nr 2/02
ISSN 1403-1558

EKBLADS AB C O Ekblad & Co, Västervik 2002

Förord

Att initiera och stödja utvecklingsarbete är en viktig uppgift för SiS. Med utvecklingsarbete avses målinriktade och tidsbegränsade insatser i syfte att finna nya metoder i det sociala arbetet som bygger på forskningsresultat och beprövad erfarenhet. SiS FoU verkar för spridning av resultat från utvecklingsprojekten genom rapportutgivning.

Tunagården är ett särskilt ungdomshem med en öppen behandlingsavdelning med nio platser. Institutionen började 1994 ta emot pojkar mellan 14 och 20 år som begått sexuella övergrepp. Projektet *Målgrupp unga sexualförövare* är ett tvåårigt utvecklingsprojekt med syftet att utveckla behandlingen av unga sexuella förövare. En grundtanke i projektet har varit att verksamheten skall genomsyras av insikt och kunskap om den specifika problematik dessa ungdomar har och att hela personalgruppen skall vara delaktig.

Rapporten är i huvudsak skriven av Åsa Jeppsson, som också lett projektet, Eva Löwdahl, och Inga Tidefors Andersson, vilken varit vetenskaplig handledare i projektet. I rapporten presenteras den process som ägt rum under Tunagårdens utvecklingsarbete med unga förövare, den behandlingsmodell som utvecklats samt en sammanfattning av den internationella forskningen på området.

Tunagårdens behandlingsarbete vilar på en psykodynamisk grund. Behandlingsmodellen består av miljöterapi, individuella samtal, gruppsamtal, nätverksarbete, äventyrsbehandling och skolverksamhet. Behandlingstiden beräknas till mellan två och fyra år. Den behandling som utvecklats på Tunagården avser en speciell, liten men svårbehandlad grupp. Rapporten kan vara till nytta för andra verksamheter inom och utanför SiS, som vänder sig till denna målgrupp.

Sture Korpi
Generaldirektör

Kerstin Söderholm Carpelan
Bitr FoU-chef

Innehållsförteckning

Förord

1 Bakgrund och begrepp 6
Bakgrund 7
Projektet växer fram 7
Människosyn 9
Vad är sexuella övergrepp? 10

2 Den unge förövaren: Teoretiskt perspektiv och aktuell forskning 14
Teoretiska perspektiv 14
Sexuell utveckling från barndom till tonår 18
Barns sexuella beteenden 19
Studier om unga förövare 21

3 Beskrivning av Tunagården 29
Tunagårdens övergripande mål 29
Tunagårdens organisation 30
Arbetsmodell 32

4 Behandlingen börjar: Första mötet med den unge 38
Vem är den unge? 38
Första mötet 42

5 Miljöterapi och miljöarbete 45
Miljöterapi 45
Miljöarbete 46

6 Individuella samtal 49
Samtalens målsättning 49
Teoretiska utgångspunkter 50
Terapins olika steg 50

7 Gruppsamtal 55
Pojkarnas upplevelser 55
Gruppledarnas roll 55

8 Nätverksarbete 58
Vanliga familjemönster 58
Tunagårdens nätverksmodell 59

9 Äventyrsbehandling 65
Mål 65
Metoder 65

10 Tunagårdens skolverksamhet 68
Svårigheter att överbrygga 68
Lära att lära 68
Praktikplats 69

11 Att lämna Tunagården: Utslussning 72
Mål inför utslussning 72
Utslussningens uppläggning 72

12 Hur går det sedan? – Om eftervården 75
Tiden efter utslussningen 75
Några reflektioner 76

Referenser **78**

Bilaga 1: Sammanställning av placeringsenhetens enkäter 82
Bilaga 2: Pojkar med sexproblem på Tunagården 83
Bilaga 3: Elevschema 84

I Bakgrund och begrepp

I januari 1999, då projektet startade, påbörjades också en dokumentation av arbetet. Kunskap inhämtad från böcker, artiklar och studiebesök har dokumenterats. Svårigheter som uppstått och möjliga lösningar är exempel på annat som kontinuerligt har noterats. Framför allt har vi försökt att skriva om den pågående diskussion som rört frågor som: Vem är den unge pojken? Vad är de sexuella övergreppen uttryck för? Vad behövs för att ge ungdomarna möjlighet att utrycka sig på ett sätt, som inte skadar en annan människa? Inte minst den sista frågan, som rör val av förhållningssätt och metod, har funnits med som en röd tråd i såväl våra diskussioner som i det som har dokumenterats.

Utvecklingsarbetet har ägt rum på tre nivåer. Först och främst i det pågående behandlingsarbetet med pojkarna på Tunagården. Behandlingsarbetet har kontinuerligt granskats, reflekterats kring och synliggjorts i handledning, där all personal varit med. En projektgrupp, bestående av institutionschef, biträdande institutionschef, tre behandlingsassistenter och en vetenskaplig ledare, har haft en sammanhållande funktion. Denna mindre grupp har haft ett samordningsansvar – vem gör vad, vilken kunskap behövs, var kan kunskapen hämtas och sist men inte minst; att det mesta möjliga av det som ägde rum under projekttiden dokumenterades.

Man kan också, förutom dessa tre nivåer, säga att förändringsarbetet har ägt rum *inom pojken, i pojkens yttre liv* och *mellan pojkarna* som varit på Tunagården. På samma sätt har det ägt rum en förändring *inom var och en av oss* som arbetat med projektet och *mellan oss i personalgruppen*. En förutsättning för denna förändring har varit *mötet*. Att vi som personal har "gått i närkamp" och mött pojkarna har möjliggjort för dem att våga möta sig själva. Vi som personal har kanske mött nya sidor inom oss själva och hos varandra.

Målsättningen med att skriva har dels varit att försöka följa den process som ägt rum under Tunagårdens utvecklingsarbete i behandlingen av unga förövare, dels att utveckla en arbetsmodell och att förmedla våra erfarenheter och kunskaper. Ett så omfattande utvecklingsarbete i pågående reguljär verksamhet har emellanåt varit tungt men samtidigt entusiasmerande. I projektgruppen har förutom projektledaren och vetenskapliga ledaren ingått behandlingsassistenterna Ola Nederman, Torbjörn Wiik och Eva Löwdahl. De har fört arbetet framåt genom sitt stora engagemang i projektet. Arbetsgruppen har sammanställt såväl litteratur på området som tre delrapporter från projektet.

Dokumentationsgruppen bestående av Åsa Jeppsson, Eva Löwdahl, Ronny Axelsson, Sofia Welander och Inga Tidefors Andersson, har skrivit ramen och sammanfogat de olika delarna. Nya förslag har lästs av alla i personalgruppen, som har lämnat synpunkter, förslag på förändringar och ibland på nytt material. Dokumentationsgruppen har därefter arbetat fram en ny version av rapporten, som åter lästs av alla.

Slutrapporten har varit med om detta "remissförfarande" eller denna dialog och reflektion vid tre tillfällen innan den nådde sitt nuvarande skick. Slutrapporten är således i en vidare mening producerad av all personal.

Bakgrund

SiS placeringsenhet har i samarbete med Tunagården sammanställt socialtjänstens platsförfrågningar för unga förövare under åren 1998, 1999 och 2000. Mätperioden har varit densamma för alla tre åren, från 1 april till 30 juni. Andra kvartalet år 1998 ansöktes plats för sju pojkar, samma kvartal år 1999 för nio och andra kvartalet år 2000 för sju pojkar. Det är rimligt att anta att det rör sig om knappt 30 platsförfrågningar för unga förövare per år. Siffrorna visar att det finns behov av institutionsplatser för målgruppen unga förövare av sexuella övergrepp. Sammanställningen innehöll inte bara antalet platsförfrågningar, utan även pojkarnas ålder vid tillfället. Uppgifter om ålder, vilken typ av institution pojken placerats på och vilken typ av sexuella övergrepp han begått visas i bilaga 1.

Gruppen unga förövare har uppmärksammats sedan mitten av 1990-talet av Socialstyrelsen, barn- och ungdomspsykiatrin, Rädda Barnen och av det dåvarande samarbetsprojektet Gruppbehandling unga förövare, förkortat GRUF-gruppen. Denna grupp bestod av personer som arbetade med unga förövare. Den samlade kunskapen, som vuxit fram i Sverige om unga förövare och behandlingsformer för dessa, kommer till stor del ur GRUF-gruppens arbete. Gruppen är upplöst, men de som utgjorde gruppen arbetar vidare inom området. Det har nu bildats ett större nätverk, där också Tunagården ingår.

Tunagården kom att bli Sveriges första institution med öppna platser för pojkar som begått sexuella övergrepp. Institutionsvård finns idag också som låsbar behandlingsform på Bärby ungdomshem, avdelning Garanten. Behandlingsinsatser kan även bedrivas i öppen behandlingsform. Val av behandlingsform – öppenvård, öppen eller sluten institutionsvård – ska ske efter en utredning av personer som har kompetens att bedöma sexuell övergreppsproblematik. Sådana bedömningar görs idag på Utredningshemmet i Hässleholm och av dem som tidigare utgjorde GRUF-gruppen.

Vi som arbetar med den här ungdomsgruppen har utvecklat kompetens inom området med syftet att så långt möjligt förhindra nya övergrepp. Återfall innebär en katastrof för offret och för offrets anhöriga, men också för den som begår övergreppet och dennes anhöriga. Samhället måste ta ansvar och erbjuda unga förövare av sexuella övergrepp professionell behandling. Vuxenvärlden måste kraftigt och tydligt markera att sexuella övergrepp aldrig kan accepteras. Samhället markerar denna gräns via lagstiftningen. Genom att koncentrera kompetens till ett fåtal behandlingsenheter skapas en kunskapsbank inom området unga med sexuell övergreppsproblematik.

Projektet växer fram

Tunagården tog hösten 1994 emot den förste pojken med uttalad sexuell övergrepps-

problematik. Socialtjänstens önskemål var att behandlingen skulle fokusera på pojkens sexuella problematik. En process startade i personalgruppen som präglades av att söka kunskap och information om sexuella övergrepp. Ett studiebesök vid Graf-Recke-Stiftelsen i Düsseldorf kom att få avgörande betydelse. Biträdande institutionschef och en behandlingsassistent besökte institutionen. Besöket gav grundförståelse – dels för vem den unge förövaren är, dels för insikten att det är möjligt att åstadkomma förändring via behandling. Graf-Recke-Stiftelsens institution har strikta och tydliga ramar men en atmosfär av "högt i tak". Personalen kan förena en hög grad av kontroll med ett ödmjukt och mycket närvarande förhållningssätt. Liksom Tunagården är det en öppen institution med åtta platser, men belägen mitt i ett hyreshusområde med barnfamiljer som grannar.

Tunagården fick våren 1998 i uppdrag från SiS huvudkontor att redovisa sina erfarenheter kring unga förövare och att kartlägga efterfrågan, kompetensbehov och eventuella kostnader för att kunna arbeta med unga förövare. Det fanns även önskemål om att fortsätta att samla nya erfarenheter.

Fram till och med år 1998 hade Tunagården en blandad målgrupp. Det fanns ständigt någon eller några ungdomar som var placerade med anledning av sexuell problematik. Från och med januari 1999 har målgruppen endast bestått av pojkar som har sexuell övergreppsproblematik. Från och med år 2000 är Tunagårdens uttalade målgrupp pojkar som begått sexuella övergrepp. De 13 pojkar som varit eller är placerade på Tunagården finns beskrivna i bilaga 2.

Under första halvåret 1999 drogs planerna för projektet *Målgrupp unga sexualförövare* upp och arbetsuppgifterna fördelades. En viktig arbetsuppgift var att inhämta kunskap. Mycket tid ägnades åt att söka kontakt med andra som arbetade med denna målgrupp. Möten ägde rum med Utredningshemmet i Hässleholm och avdelningen Garanten på Bärby ungdomshem. Samarbetsformer och utbyte av erfarenheter skapades med dessa institutioner. Projektet pågick under åren 1999 och 2000. Samarbetet kommer att fortlöpa även efter projekttidens slut och integreras inom ordinarie verksamhet.

En central metodfråga i inledningsskedet var om externa specialister på förövarbehandling skulle bedriva individ- och/eller gruppterapi eller om arbetsgruppen skulle öka sin egen kompetens ytterligare. Det fanns sedan tidigare specialkompetens inom områden som nätverksarbete, äventyrsbehandling, individuella samtal och miljöarbete. Efter moget övervägande beslutades att också utveckla kompetens att leda gruppsamtal inom institutionen. Valet av en handledare med mångårig erfarenhet av behandling av vuxna förövare har bland annat inneburit en kontinuerlig kunskapsförmedling inom handledningens ram.

Under andra delen av första projektåret integrerades nya kunskaper. Personalgruppen diskuterade framtiden utifrån det som dokumenterats i en delrapport. Vissa frågor fördjupades och beslut fattades om att två behandlingsassistenter skulle starta gruppsamtal.

Tunagården blev inbjuden till Socialstyrelsens seminarium *Unga förövare av sexualbrott* hösten 1999 tillsammans med andra professionella och institutioner som arbetar med unga förövare med tillfälle till kunskaps- och erfarenhetsutbyte.

Denna period kännetecknades också av diskussioner kring personaltäthet, utbildningsbehov, lokalernas utformning och behov av nya lokaler. Med en 10-poängsutbildning i sexologi höjdes personalens kompetens i ämnet.

Under tredje halvåret förändrades arbetsuppgifterna för projektgruppen. Behandlingsarbetet var igång och en central fråga blev att skapa bra förutsättningar för arbetet med slutrapporten. Terminen avslutades med gemensamma studiedagar för Tunagårdens och Garantens personalgrupp. Under projekttiden har Tunagården vid några tillfällen haft studiedagar för hela personalgruppen, där projektets frågeställningar har diskuterats.

Erfarenheter och reflektioner för de tre projekthalvåren har dokumenterats i delrapporter, som sedan fungerat som diskussionsunderlag i personalgruppen. Rapporterna avspeglar den utveckling som ägt rum.

För att tydliggöra grundtankarna bakom Tunagårdens behandlingsarbete och klargöra definitioner av sexuella övergrepp avslutas detta kapitel med reflektioner rörande vår människosyn samt en genomgång av relevanta juridiska och kliniska begrepp.

Människosyn

Tunagården bedriver vård med utgångspunkt i en humanistisk människosyn. Den baseras på att alla människor behandlas med respekt och har lika värde oavsett ålder, kön, sexuell läggning, religionstillhörighet eller ursprung. Den utgår från att människan är social, förändrings- och utvecklingsbar och kan ta ansvar för sitt liv och sina handlingar.

I mötet med en annan människa är det viktigt att skilja på person och handling. Man kan ta avstånd från en persons handlingar utan att fördöma hela individen. För oss är det även viktigt att försöka förstå och förklara individens handlingar utan att vi fördenskull försvarar eller ursäktar handlingen. För att kunna förstå en annan individ måste man se både hans rationella och irrationella sidor och att handlingar till större eller mindre del styrs av omedvetna mekanismer och processer. Det som till synes ter sig irrationellt kan fylla en viktig funktion för den enskilde individen.

Vi kan se att människans inre och yttre samspelar på ett komplicerat sätt. Båda delarna ska beaktas i behandlingsarbetet. Ser man bara till det yttre finns risk att individen upprepar sina misslyckanden. Vissa människor saknar kapacitet att härbärgera sina psykiska svårigheter. De agerar ut sitt eget lidande och orsakar på det viset även andra människor lidande. Tunagårdens behandlingsarbete grundas i en tro på individens förmåga till förändring, även om det tar tid och kan vara plågsamt.

Relationen mellan behandlare och vårdtagare är alltid ojämlik. Den unge är i beroendeställning och beroendet förstärks av att han är tvångsplacerad på institutio-

nen och inte själv kan välja sina relationer. Uppmärksamheten på hans rättigheter och behov är därför särskilt viktig.

Utgångspunkten i behandlingsarbetet är en strävan att göra gott för den andre. Det finns alltså etiska skäl att genomföra vården och att bedriva den på ett sätt som grundas i vetenskap och beprövad erfarenhet. Den unge har rätt till delaktighet i planering av vården och samråd om sin situation. Även hans anhöriga har rätt att bemötas med hänsyn och respekt och har rätt att informeras om, att delta i samråd om och involveras i behandlingsarbetet.

Vad är sexuella övergrepp?

En vuxen som begår sexuella övergrepp mot en annan vuxen benämner vi som *våldtäktsman*. Den som riktar sin sexualitet mot ett barn kallar vi *pedofil* eller *incestförövare*. När förövaren är en ung person görs inte denna uppdelning utan vi talar om en *ung förövare av sexuella övergrepp*.

Begreppet sexuella övergrepp innefattar en mängd olika företeelser. De termer som oftast används i den kliniska litteraturen vid övergrepp mot barn är *regredierad pedofili* eller *incest* och *permanent pedofili*. Regredierad pedofili eller incest innebär att den vuxne också kan ha sexuella relationer med en annan vuxen, men i samband med bland annat långvariga kriser riktas sexualiteten mot ett barn. Permanent pedofili innebär att den vuxne saknar förmåga till sexuella relationer med en annan vuxen och att sexualiteten uteslutande är riktad mot ett barn, som inte har puberterat – ibland används enbart ordet pedofili för att beteckna denna grupp.

Andra inom området använda begrepp är till exempel *pederast* och *hebefil*. Med pederast avses en person som vänder sitt sexuella intresse mot pojkar i pubertal ålder och med hebefili den person, vars sexuella intresse är vänt mot flickor i puberteten. Ibland används ordet *infantofili* för den grupp av pedofiler, som riktar sin sexualitet mot barn under fem år. Vissa förövare intresserar sig för barnet som ett objekt – helt utbytbart – och intresset försvinner när barnet blir äldre. Dessa personer söker sig ofta till länder med utbredd barnprostitution och benämns i massmedia som *sexturister*.

Både män och kvinnor kan utveckla sexuell dragning till barn. De flesta kända pedofiler eller incestförövare är dock män. Kanske beror det dels på att den manliga sexualiteten är lättare att upptäcka för barnet, dels på att det finns ett större motstånd mot att se kvinnan i förövarrollen. Brottsforskare menar att mörkertalet sannolikt är större om förövaren av det sexuella övergreppet är en kvinna och/eller offret en pojke och speciellt om förövaren är mamman. Enligt Dimock (1988) finns skäl att anta att övergrepp från kvinnor mot pojkar är underrapporterade mer än övergrepp totalt sett.

Socialstyrelsens definition av sexuella övergrepp mot barn lyder:

> "Begreppet sexuella övergrepp mot barn innefattar alla former av sexuella handlingar som påtvingas ett barn av en vuxen person. Övergreppen kan inne-

fatta allt från att barnet tvingas titta i pornografiska tidningar tillsammans med den vuxne till orala, anala eller vaginala samlag. Sexuellt betonade smekningar och kyssar, att onanera inför barnet eller att tvinga barnet att onanera åt sig, att blotta sig; är några exempel på sexuella övergrepp. Sexuella övergrepp mot barn innefattar också barnprostitution och utnyttjande av barn i pornografiska sammanhang. Övergreppen kan bestå av något eller några enstaka tillfällen. Det kan emellertid också röra sig om upprepade övergrepp under många år" (Socialstyrelsens Allmänna Råd 1991:3).

I kliniska sammanhang är det vanligt att tala om olika slag av våldtäkter (Groth, 1981). *Vredesvåldtäkten* är oftast en oplanerad handling. Gärningsmannen är för det mesta mycket våldsam och upprörd och han använder mer våld än han behöver för att tvinga offret till den sexuella handlingen, som inte alltid är ett genomfört samlag. Efteråt känner förövaren en viss lättnad, dock inte för att ha blivit sexuellt tillfredsställd utan snarare för att han fått ur sig den ilska han byggt upp under lång tid. Lättnaden är emellertid blandad med en känsla av äckel. Sexualiteten blir vid denna typ av våldtäkt ett medel att uttrycka och få utlopp för uppdämd vrede och ilska och att kränka eller förnedra. Våldtäkten sker som en reaktion på ett hastigt påkommet stressmoment eller en uppslitande händelse. Förövaren har många gånger levt under stark press en längre tid och den uppslitande händelsen blir droppen som får bägaren att rinna över.

Våldtäkt som uttryck för maktlöshet är den vanligaste typen av våldtäkt. Drivkraften är ett starkt behov hos förövaren att dominera, att ha makt och fullständig kontroll över en annan människa. Förövaren har svårt att skilja på övertalning och tvång. Han tillskriver ofta offret sina egna önskningar. Han tolkar offrets passivitet som att hon egentligen vill. Att passiviteten är ett uttryck för rädsla kan eller vill han inte se. Efter övergreppet känner mannen ingen tillfredsställelse. Han söker ett annat offer för att få bekräftelse. På detta sätt kan en serie våldtäkter med ett speciellt mönster uppkomma. Mannen upprepar på ett tvångsmässigt sätt handlingen, våldtäkten, för att få det han söker. Det som utlöser tanken på att våldta är något som tillfälligt eller mer permanent undergrävt självkänslan.

I den *sadistiska våldtäkten* finns en direkt koppling mellan å ena sidan vrede och makt och å andra sidan sexualitet. Själva aggressionen har blivit erotiskt laddad. Denne gärningsman finner en intensiv tillfredsställelse i att tillfoga sitt offer skada. Ibland slutar sådana övergrepp med mord. Våldtäkten är oftast noggrant planerad och inte ett resultat av ett plötsligt vredesutbrott.

Många förövare av sexuella övergrepp, inte minst de som begår övergrepp mot barn, använder sig av andra och mer indirekta påtryckningar för att först få en relation med sitt offer. Till denna grupp hör t ex professionella/ideella som arbetar med barn. Förövaren kan också vara en grannpojke, en barnvakt eller någon annan i barnets omgivning. Mönstret är att skapa en relation till barnet, där barnet kan känna sig

trygg och där förövaren tar en roll som kanske saknas i barnets naturliga miljö. Han eller hon finns där när barnet slutar skolan, deltar i lekar eller "bjuder av sin tid" för att prata och skoja med barnet eller för att hjälpa till med läxor. Personen träder in som ersättare för exempelvis en frånvarande pappa eller ett saknat syskon. När beroendet och relationen är etablerad och barnet känner tillit och trygghet, styr förövaren samvaron med barnet mot ett övergrepp. Genom att visa pornografiska bilder eller genom att leka sexuella lekar förförs barnet gradvis till en sexuell aktivitet. I likhet med den våldtäktsman, vars övergrepp är uttryck för maktlöshet, uppfattar förövaren att barnet ger sitt medgivande när han eller hon inte säger nej. Att det beror på att barnet inte vågar protestera eller tycker synd om förövaren kan eller vill han inte se.

Det finns ingen anledning att värdera moraliskt vad någon gör i sin ensamhet eller vad två vuxna gör i sin sexualitet och med varandra, förutsatt att relationen är jämbördig, d v s att den ene inte utövar makt över den andre. I en jämbördig relation inser båda parter vad olika beteenden har för innebörd. Innehållet däremot kan te sig udda och avvikande, betraktat med någon annans ögon. Det är dock klart vad som skiljer formerna för sexualiteten i sexuella övergrepp från icke-övergreppssexualitet. I den senare kränker man inte, vare sig medvetet (som i våldtäkten och i vissa övergrepp på barn) eller omedvetet (som i alla övergrepp på barn), någon annan människas gränser. McDougall (1996) skriver "När allt kommer omkring är det kanske bara relationer som kan betecknas perversa i strikt bemärkelse. Beteckningen skulle då avse sexuella kontakter där den perversa individen är fullkomligt likgiltig för den andres behov och önskemål".

Juridiska begrepp

I Brottsbalkens lagtext (BrB, 6 kap) om sexuella övergrepp mot barn används varken begreppet pedofili eller incest utan Sexuellt utnyttjande av underårig, Grovt sexuellt utnyttjande av underårig samt Grov våldtäkt. För den vuxne som förgriper sig på annan vuxen, används däremot samma ord såväl kliniskt som juridiskt, d v s våldtäkt. För att bli dömd enligt brottsbalken måste man ha uppnått straffmyndig ålder, 15 år.

Sexuellt våld mot vuxen

Våldtäkt är både ett psykologiskt fenomen och ett lagbrott. Våldtäktsbrotten regleras i Brottsbalkens 6 kapitel. 1 § lyder: Den som tvingar annan till samlag eller därmed jämförligt sexuellt umgänge genom våld eller genom hot som innebär eller för den hotade framstår som tvingande fara, döms för *våldtäkt* till fängelse, lägst två och högst sex år. Lika med våld anses att försätta någon i vanmakt eller annat sådant tillstånd. Är brottet med hänsyn till våldets eller hotets art och omständigheterna i övrigt att anse som mindre allvarligt, döms till fängelse i högst fyra år. Är brottet grovt, döms för *grov våldtäkt* till fängelse, lägst fyra och högst tio år. Vid bedömande av om brottet är grovt skall särskilt beaktas, om våldet var livsfarligt eller om den

som har begått gärningen tillfogat allvarlig skada eller allvarlig sjukdom eller, med hänsyn till tillvägagångssättet eller offrets låga ålder eller annars, visat särskild hänsynslöshet eller råhet.

Är brottet mindre grovt används 2 § avseende *Sexuellt tvång*. Den som i annat fall än som avses i 1 §, genom olaga tvång förmår någon till sexuellt umgänge, döms för sexuellt tvång till fängelse i högst två år. Om den som begått gärningen visat särskild hänsynslöshet eller om brottet annars är att anse som grovt, döms för *grovt sexuellt tvång* till fängelse, lägst sex månader och högst fyra år.

Sexuellt våld mot barn

När brottsoffret är ett barn sägs bland annat i 4 § om *Sexuellt utnyttjande av underårig:* Har någon sexuellt umgänge med någon som är under arton år och som är avkomling till eller står under fostran av honom eller henne eller för vars vård eller tillsyn han eller hon har att svara på grund av en myndighets beslut, döms för sexuellt utnyttjande av underårig till fängelse i högst fyra år. Detsamma ska gälla om någon i annat fall än som avses förut i detta kapitel, har sexuellt umgänge med barn under femton år. Om den som begått gärningen visat särskild hänsynslöshet mot den underårige eller om brottet på grund av dennes låga ålder eller annars är att anse som grovt, skall dömas för *grovt sexuellt utnyttjande av underårig* till fängelse, lägst två och högst åtta år. När brottsoffret är ett barn används inte rubriceringen våldtäkt utan *grov våldtäkt* och tillämpas enligt 1 §.

7 § rör *Sexuellt ofredande:* Den som i annat fall än som avses förut i detta kapitel, sexuellt berör barn under femton år eller förmår barnet att företa eller medverka i någon handling med sexuell innebörd döms för sexuellt ofredande till böter eller fängelse i högst två år. För sexuellt ofredande döms även den som genom tvång, förledande eller annan otillbörlig påverkan förmår någon som har fyllt femton men inte arton år att företa eller medverka i en handling med sexuell innebörd, om handlingen är ett led i framställningen av pornografisk bild eller utför en posering i annat fall än när det är frågan om framställning av en bild. Detsamma ska gälla om någon blottar sig för annan på sätt som är ägnat att väcka anstöt eller eljest genom ord eller handling på ett uppenbart sedlighetssårande sätt uppträder anstötligt mot annan.

2 Den unge förövaren: Teoretiskt perspektiv och aktuell forskning

Såväl forskning kring som teorier om varför en individ blir förövare av sexuella övergrepp är i huvudsak individinriktad. Den naturliga målsättningen måste dock, för att kunna öka kunskapen om mekanismer bakom sexuella övergrepp, vara en multifaktoriell teori, som skapas utan låsningar till viss skolbildning, det vill säga en vetenskaplig ödmjukhet och teoretisk pluralism (Ward & Hudson, 1998). Marshall och Barbaree (1990) gör ett konkret försök till en teoriintegration. De menar att det är nödvändigt för att överhuvudtaget förstå etiologin bakom sexuella övergrepp. En förståelse av vad som styr pojkens/mannens möjliga utveckling mot att bli förövare av sexuella övergrepp måste inrymma såväl biologiska aspekter, barndomserfarenheter, sociokulturell kontext som medierande situationsfaktorer. Till situationsfaktorer räknas dels att befinna sig i en utsatt social situation, dels alkohol, droger och våldspornografi. Flertalet vetenskapliga nordamerikanska artiklar har en mångfacetterad teoriram, till exempel i behavioristiska, kognitiva eller sociokulturella förklaringsmodeller. I slutet av 1990-talet har också studier förankrade i anknytningsteorier publicerats.

Detta kapitel inleds med en teoretisk del. Först presenteras mycket kort vad de psykodynamiska teorierna säger om perversioner/övergreppssexualitet. Huvuddragen i anknytningsteorierna presenteras utförligare, eftersom de utgör ett värdefullt redskap i förståelsen av hur den unge förövaren fungerar. Därefter beskrivs barnets och tonåringens normala sexuella utveckling. Denna kunskap är viktig för att förstå den "felutveckling" som leder till att bli en ung förövare. Det är också viktigt att ha en god sexologisk kunskap för att som behandlare kunna hjälpa den unge att å ena sidan bearbeta och hantera den destruktiva sexualiteten och å andra sidan stärka den konstruktiva och tillåtna sexualiteten. Ibland föregås ett förövarbeteende av att den unge redan som barn har agerat ut på ett destruktivt sätt – därför redovisas en del studier om barn med sexuella beteendeproblem.

Teoretiska perspektiv

De psykodynamiska teorierna är en del av traditionen inom området – antingen som en grundsten eller något som kritiskt avvisas. Den kliniska facklitteraturen om behandling av vuxna förövare tar ofta sin utgångspunkt i dessa teorier. Den psykodynamiska teoribildningen bidrar med perspektiv på själva övergreppshandlingen (Stoller, 1986; Socarides, 1988; McDougall, 1994). Enligt dessa teorier fyller den avvikande handlingen en funktion av att neutralisera psykiska konflikter och därmed uppnå en form av jämvikt. Denna jämvikt är dock kortfristig, och den sexuellt perverterade individen är fast i ett tvångsmässigt och ångestfyllt upprepningsbehov.

Samma teoretiker pekar på sambandet mellan perversion och aggression och mellan perversion och depression, samt att förövaren har svårigheter med sin könsidentitet.

Anknytningsteorin som ett sätt att förstå den unge pojken

Freuds tankegångar om betydelsen av mor-barn-relationen för individens förmåga att fungera som vuxen, har vidareutvecklats av objektrelationsteoretikerna. Objektrelationsteorierna beskriver hur barnet i samspel med sin omgivning kan ta in världen och förstå den. Ett exempel är, att om ett barns gränser respekteras, får barnet en inre föreställning om vad begreppet respekt innebär. Den första anknytningen blir avgörande för vad som kommer att kännetecknа den vuxna individens förmåga till nära relationer, självkännedom samt grad av psykisk störning (Igra, 1983). Anknytningsteorierna, som kan ses som en vidareutveckling av objektrelationsteorierna, har en forskningstradition i den moderna experimentellt inriktade spädbarnsforskningen. Bowlby introducerar att via studier testa teoretiska formuleringar. Stern använder begreppen "det observerbara spädbarnet" som bygger på direkta observationer av det späda barnet och "det kliniska spädbarnet" (Havnesköld, 1992, sid 20) som bygger på retrospektiva data, som växer fram i samspelet mellan patienten och terapeuten. "Det torde inte vara frågan om att det ena spädbarnet är sannare än det andra, utan vad Stern avser är att klargöra vilka referenspunkter som finns när man konstruerar sina teorier om spädbarnets inre värld" (ibid, sid 21).

Bowlby och Stern

Bowlby har, som elev till Melanie Klein, sina teoretiska rötter i objektrelationsskolan och ses som anknytningsteorins grundare. Bowlby betonar att barnets anknytning till sin första vårdare är viktig för *såväl den psykiska som fysiska överlevnaden*. "När grundaren, den engelske psykoanalytikern John Bowlby, i slutet av 1950-talet formulerade anknytningsteorin utgick han från psykoanalysen och etiologin (läran om djurens beteende). Enligt Bowlby har barnet en medfödd benägenhet att söka närhet och kontakt med vuxna människor, ursprungligen som skydd mot angripare" (Bowlby, 1994; Hwang, 2000, sid 19–20). Motsvarande medfödda benägenhet finns hos den som blir förälder och benämns av Bowlby som omvårdnadssystemet. Barnets benägenhet att söka skydd kallar Bowlby för anknytningssystemet. Utifrån en trygg anknytning kommer barnet att kunna utforska världen och med hjälp av den kognitiva förmågan utveckla föreställningar om sig själv och sina relationer till andra människor. Dessa föreställningar kallas i anknytningsteorin för inre arbetsmodeller (Broberg, 1996).

Även om många bidragit med data, är Stern den förste som prövar att formulera en ny och sammanhängande modell för utvecklingen under barnets första fyra till fem år (Stern, 1991; Wrangsjö, 1993). Stern menar att det man tidigare ansett som en utveckling genom ett antal faser istället är utvecklingslinjer, som är aktuella hela livet. Stern talar om "affect attunement" eller känslointoning. Detta begrepp avspeglar ett fenomen utöver ren imitation, eftersom det förutsätter samspel. Samspelet är

överhuvudtaget i fokus inom anknytningsteorin. Samspelsmöjligheten utvecklas dramatiskt när barnet kan göra sig förstått via språket. "Det är i denna utvecklingsperiod som barnet förvärvar förmågan att objektivera sig själv, att kunna betrakta sig själv utifrån, både bildlikt och symboliskt. Barnet kan förstå att det är sig självt det ser i spegeln. Denna förmåga till självreflektion är sannolikt den egenskap som konstituerar det unikt mänskliga" (Wrangsjö, 1993, sid 14–15).

Havnesköld (1992) sammanfattar Sterns tankegångar: "Spädbarnet är utrustat med observerbara förmågor som mognar. När dessa blir tillgängliga överförs de i kvalitativa språng till nya organiserande subjektiva perspektiv rörande känslan av själv och andra" (Havnesköld, 1992, sid 75). Stern talar således om fem känslor av självet, som uppstår vid olika tidpunkter i livet. Dessa ersätter inte varandra utan är aktiva hela livet och kommer därmed att samexistera hos den vuxne. De fem känslorna är: 1) Känslan av ett *uppvaknande själv*, cirka 0–2 månader 2) Känslan av ett *kärnsjälv,* cirka 2–6 månader 3) Känslan av ett *subjektivt själv,* cirka 7–15 månader 4) Känslan av ett *verbalt själv,* cirka 15–18 månader och 5) Känslan av ett *berättande själv,* cirka 3–4 års ålder. Stern vill således lämna begrepp som fas eller stadium och menar att uttrycket interaktionsområde är ett mer adekvat begrepp. "Detta för att betona att varje successivt organiserande subjektivt perspektiv (känsla av självet) förutsätter det föregående. Väl en gång utvecklat kvarstår området för alltid som en speciell form av upplevande av själv och andra" (Havnesköld, 1992, sid 38).

Blos tankar om tonårsutvecklingen

Blos (1967) beskriver adolescensen som den andra individuationen. Begreppet hämtar han från Mahlers separations-/individuationsfas som påbörjas när barnet är ungefär två år. Om den andra individuationen lyckas beror till stor del, enligt Blos (1967), på hur den första har sett ut. "Förenklat uttryckt kan man säga att denna tidiga process leder fram till en känsla hos barnet *att* det är, medan den andra individuations- och separationsfasen under adolescensen skall leda fram till en känsla för *vem* man är" (Ramström 1991, sid 83). Blos menar, enligt Ramström (1991), att det för tonåringen kan finnas "en god nog omgivning" på samma sätt som det för barnet ska finnas en "god nog mamma". Såväl i den första som andra individuationen äger en stark psykologisk utveckling rum i kombination med en ökad sårbarhet. I slutet av den andra individuationen har individen uppnått stabila inre föreställningar av såväl sig själv som av andra. Tanken att det handlar mer om integration än separation också under den andra individuationen återfinns hos Blos (1967) som menar att de mest dramatiska tonårsupproren handlar om en flykt ifrån ett överväldigande behov av att få vara ett litet barn i föräldrarns famn.

Puberteten ur ett anknytningsperspektiv

På ytan skiljer sig tonåringens anknytningsmönster från det man ser i tidigare åldrar, men bakom denna olikhet framträder en kontinuitet livet igenom för varje enskild

individs anknytningsprocess (Allen & Land, 1999). Emotioner, kognitioner och konkreta beteenden transformeras under puberteten. Från att ha varit någon som tagit emot omvårdnad sker en utveckling mot att bli den som kan ge omvårdnad. De anknytningsmönster som kommer att kännetecknа individen som vuxen tar nu sin form. Kapacitet att tillfredsställa sitt behov av närhet i andra relationer än tidigare utvecklas också. Den sexuella utvecklingen bidrar till att den unge kommer att söka närhet hos andra än föräldrarna. Tonåringens självständighetssträvan sker inte i ett vakuum utan i en förlängning av det som präglat relationen till föräldrarna. Självständighet uppnås lättare om föräldrarna är möjliga att återvända till om det behövs. Finns en trygg anknytning står föräldrarna bättre ut med tonåringens utbrott och avståndstagande. Tonårstiden har, ur ett anknytningsperspektiv, mer blivit teoretiskt beskrivet än empiriskt prövat. Resultaten från de få studier som gjorts är motstridiga och det är rimligt att tänka sig att tonåringens relateringsförmåga också påverkas av t ex det omgivande samhället som kamrater och skola. Det viktigaste vad gäller tonårstiden är inte att förstå *hur* anknytningen ser ut utan att förstå den centrala *funktion* anknytningen har för tonårsutvecklingen (Allen & Land, 1999).

Wrangsjö (1993) gör en teoretisk analys av vad de kroppsliga förändringarna kan innebära. Han använder sig av Sterns begrepp och diskuterar hur de olika aspekterna av självet, som individen genomgått från födelsen till tre års ålder, åter aktiveras och prövas under puberteten. Begreppet "själv" som det används av Stern innebär en utveckling bestående av de steg som beskrivits tidigare i detta kapitel. Det uppvaknande självet påverkas av kroppens nya upplevelser. Både den egna kroppen, tidigare relationer och nya personer blir spännande på ett nytt sätt. Kärnsjälvet, som svarar för känslan av sammanhållenhet, aktiveras. Tonåringen upplever sina egna reaktioner som delvis främmande för sig själv: "Tonåren innebär en intensifiering av upplevelser av det som visserligen hör till en själv, men inte kan bemästras, till exempel rodnad, erektion" (Wrangsjö, 1993, sid 19). Känslan av att se sig som en sammanhållen individ prövas av att nya emotionella, kognitiva och fysiologiska upplevelser ska härbärgeras. "Styrkan i de egna reaktionerna i förälskelse, erotisk attraktion och aggressivt uppror kan göra tonåringen skräckslagen för att 'gå sönder'" (Wrangsjö, 1993, sid 20). Tonåringen känner sig olik den han var som barn och kan inte känna igen sig bakåt i tiden. Det som benämns självkontinuitet stressas därmed. Det subjektiva självet är också en aspekt av självet som starkt berörs under tonåren. Tonåringen brottas med frågan kring vilka upplevelser och tankar man kan dela med andra respektive vad som måste förbli privat. Det verbala självet utvidgas bland annat genom förmågan till ett abstrakt tänkande. Å ena sidan kan det vara en tillgång för att till exempel kunna tänka om icke-verbalt material. Å andra sidan: "Tonåringens tendens att av och till förlora sig i dysfori och nedstämdhet brukar traditionellt hänföras till sorgearbetet kring det inre objektsskiftet (Furman, 1988). Kanske det också kan knytas an till en fördjupad upplevelse av språkets omöjlighet att överbrygga den existentiella ensamheten trots de tillkomna språkliga möjligheterna".

Det berättande självet får en mycket central plats i tonåringens väg för att förstå sig själv. "Tonåringen kan tillbringa timmar i telefonen, där en del av tiden går åt till att göra sig själv och sina upplevelser gripbara och möjliga att förstå och lagra genom att älta dem med en nära vän" (Wrangsjö, 1993, sid 23).

Sexuell utveckling från barndom till tonår

Det finns få studier om barnet som en sexuell varelse. Den mesta kunskapen om barns sexualitet är biprodukter till studier med annan frågeställning. Incesttabut kan, enligt Frayser (1994), vara en förklaring till att barnets sexualitet inte studerats direkt. En annan förklaring kan vara samhällets inställning till sexualitet överhuvudtaget – ju mer restriktivt samhället i fråga är, desto mindre forskning kring den egna kulturens barn.

Helmius (1990) diskuterar sammanhangets betydelse för individens sexuella utveckling: "Förutsättningar att uppleva sexuell lust och sexuell utlevelse är fysiologiskt nedlagda i människan vid födelsen. Sexualitetens uttryck ("när, var, hur, varför och med vem") är emellertid kulturellt bestämda" (Helmius, 1990, sid 182). Månsson (1984) använder begreppet "Sexualkultur" och begreppet avser "... den uppsättning regler (inklusive inskränkningar och tabun) och värden som styr sexuella handlingar och beteendemönster i en samhällsgrupp" (ibid, sid 44). Den enskilda individen införlivar sin kulturs sexualkultur genom socialisationsprocessen. Denna process är inte något statiskt utan förändras över tid.

Martinson (1991) beskriver barnets sexuella utveckling från fosterstadiet till förpubertet. Utvecklingen och vad som är "normalt" eller inte kan bara beskrivas utifrån sitt sammanhang. Redan i livmodern utvecklar fostret sin förmåga att njuta via huden och den sexuella kapaciteten utvecklas längs ett "sexuellt kontinuum". För det nyfödda barnet blir hud och mun viktiga källor för lustupplevelser. Samma sak gäller stjärt, penis och slida vid blöjbyte. Pojken har förmåga till erektion och flickan till lubrikation. Barnets utveckling av sexuell kapacitet hänger intimt samman med såväl hudkontakt som mer generellt med anknytningen till den vuxne. Barnet hittar sina öron och näsborrar ungefär vid fem, sex månaders ålder och njuter av att sticka in fingrarna i dem.

Vid sex, sju månaders ålder hittar barnet sitt könsorgan och tycker om att beröra det. I de flesta kulturer upphör det relativt fort hos flickan. Martinson menar att denna sexuella aktivitet mer kan betraktas som en genital lek än regelrätt masturbation. Vid 18 till 24 månader börjar många barn att gunga och gnida sitt könsorgan mot ett underlag – oftast vid insomnandet eller då de nyss har vaknat. Endast pojkar har studerats och man har iakttagit en upphetsning, orgasm och avslappning likt den hos den vuxne (Martinson, 1991). Från tre års ålder onanerar barnet. Onani resulterar i en avslappning och barnet faller ibland i sömn. Treåringens onani är ofta förknippad med glädje, medan den hos det lite äldre barnet kan vara relaterad till spänning och oro, t ex i samband med skolstart. Huruvida barnet har egna inre sexuella föreställ-

ningar och fantasier är oklart och sannolikt kulturbundet. Barnets tidiga sexuella erfarenheter lägger en grund för hur han eller hon kommer att förstå senare sexuella erfarenheter.

Under förskoleåldern är barnet intresserat av sexlekar med andra barn och barn i förskoleålder blir förälskade i varandra. Förpuberteten (8–12 år) har tidigare beskrivits som den ålder då sexualiteten vilar. Dock är det en period då medvetandet om sig själv som sexuell varelse, en nyfikenhet om andra som sexuella varelser och mönster för partnersökande uppstår och utvecklas. Barnet självt ser ofta denna period som den tidpunkt då han eller hon blir medveten om sin egen sexualitet. Den biologiska puberteten, den första menstruationen och sädesuttömningen inträffar någon gång mellan åtta och femton år. Nu inträder en aktiv läroprocess i vad vuxensexualitet innebär. Denna process är ofta spännande och dramatisk, ibland fylld av smärta och genans.

Helmius (1990) talar om tonåringars "sexuella erfarenhetsackumulation". Petting har en egen funktion och är varken en ersättning för eller ett steg på väg mot samlaget. Efter det första samlaget återgår många ungdomar till avancerad petting, som kan ses som ett experimenterande och en förnyelse i forskandet av sexualiteten. Ungdomar som är sexuellt aktiva och prövar olika slag av sexuella erfarenheter upplever i högre grad sexualiteten som positiv (Helmius, 1990). Liknande mönster framkommer i Edgardhs studie (2001). Få tonåringar ser det första samlaget som sin sexuella debut. I stället upplever man sig gå från sexuell inaktivitet till aktivitet via onani, petting och oralsex (ibid).

Ett vanligt synsätt bland vuxna svenskar är att unga människor ska göra det, som de känner sig mogna för – "ett svävande mogenhetsargument". Undvikandet av att formulera vad detta kan innebära, blir i praktiken ett övergivande: "Ansvaret för att i ungdomen finna "funktionellt" mönster för att praktiskt inkorporera sexualiteten i den personliga tillvaron läggs över på ungdomarna själva" (Helmius, 1990, sid 182).

Barns sexuella beteenden

Hall och Mathews (1997) föreslår en indelning av barns sexuella beteenden i: 1) utvecklingsmässigt adekvata beteenden 2) sexualiserade beteenden 3) sexuellt påträngande beteenden och 4) sexuella övergreppshandlingar. Ett påträngande beteende kännetecknas av att barnet agerar utan hot eller tvång som ingår i ett övergreppsbeteende. Det är enbart dessa två beteenden som ska räknas som sexuella beteendestörningar hos barn.

Pithers, Gray, Busconi och Houchens (1998) har studerat en grupp om 127 barn (83 pojkar och 44 flickor) mellan sex och tolv år som hade remitterats på grund av sexuella beteendestörningar. De finner att det som tidigare setts som ett enhetligt kliniskt syndrom bestod av flera undergrupper. Via klusteranalys utkristalliserade sig fem undergrupper. Dessa var:

- *"Sexually aggressive"* som till största delen bestod av pojkar och där ett flertal hade diagnosen ADHD eller andra psykiatriska diagnoser. De rapporterade inte egna övergrepp och var ofta äldre när symptomen uppstod. I denna grupp var det vanligt att penetrera eller att försöka penetrera det andra barnet.
- *"Nonsymptomatic"* där flickor var överrepresenterade och där det var mindre vanligt med ADHD eller andra psykiatriska diagnoser. I denna grupp fanns det också en högre andel sexuellt utsatta eller i övrigt illa behandlade barn. De sexuella handlingarna innehöll inte våld eller försök till penetration.
- *"Highly traumatized"* som bestod av samma proportioner flickor och pojkar som i hela materialet. Barnen var relativt små när symptomet debuterade och de var själva svårt sexuellt traumatiserade. I gruppen fanns många med psykiatriska diagnoser. Dessa barn försökte inte heller att penetrera det andra barnet.
- *"Rule breaker"* som också innehöll en överrepresentation av flickor med egna övergrepp i bakgrunden. Det var vanligt med psykiatriska diagnoser. De använde sig av fysiskt våld, men penetrerade inte.
- *"Abuse reactive"* som mest bestod av pojkar. I denna grupp förekom den största andelen med en psykiatrisk diagnos och de allra flesta var utsatta för sexuellt eller fysiskt våld. Dessa barn agerade ofta ut sexuellt och penetrerade oftast det andra barnet.

Sexuellt utagerande är ett vanligt symptom hos barn som utsatts för sexuella övergrepp (Kendall-Tacket, Williams & Finkelhor, 1993). Ett antal variabler tycks predicera risken för ett barn att agera ut sexuellt som ett "svar" på att själv varit utsatt (Pithers et al, 1998). Stor risk löper det barn som a) är utsatt vid tidig ålder b) har svag social status c) tidigare har utsatts för övergrepp eller för allmän vanvård d) har en oförmåga att ta emot interventioner från vuxna e) "väljer" sexuella handlingar f) har starka affekter när de agerar ut sexuellt g) har hög grad av tvångsmässighet kopplat till de sexuella handlingarna och h) använder hög grad av våld eller tvång gentemot det andra barnet.

Chandy, Blum och Resnick (1996) har kartlagt flickors och pojkars reaktioner när de utsatts för sexuella övergrepp. De finner att pojkar och flickor reagerar olika. Det är också olika faktorer som underlättar respektive försvårar pojkars och flickors bearbetningsmöjligheter. Generellt visar tonårsflickor upp olika former av självdestruktiva beteenden som självmordstankar eller självmordsförsök, ätstörningar och överkonsumtion av alkohol. Tonårspojkar som varit utsatta agerar ut i kriminalitet, blir bråkiga i skolan och börjar ta sexuella risker. Pojkarnas reaktioner tolkas som ett sätt att upprätta den känsla av maskulinitet, som kränkts genom övergreppen.

Gray, Busconi, Houchens och Pithers (1997) har kartlagt barn, som debuterar tidigt i sexuellt utagerande. De har funnit att det mest framträdande är att dessa barn

kommer från multiproblemfamiljer. Det visar sig också att av de barn som ingick i studien var 95 procent fysiskt, psykiskt eller sexuellt kränkta. Wieckowski, Hartsoe, Mayer och Shortz (1998) har gjort en kartläggning av barn som debuterar i sexuella övergrepp innan de kommit in i puberteten. De finner många gemensamma drag hos denna grupp pojkar, som vid undersökningstillfället var mellan tolv och fjorton år. Majoriteten hade utsatts för grov fysisk misshandel och/eller sexuella övergrepp. De levde i familjer med fysiskt våld mellan de vuxna, förvirring vad gällde föräldrarollen, utan vuxentillsyn och med en allmän avsaknad av gränser. De hade exponerats för pornografi som mycket små och debuten i egna sexuella övergrepp föregicks ofta av anläggning av eld eller plågande av djur.

Bland en grupp av 499 ungdomar som vårdats på psykiatrisk klinik i USA 1987–1992 p g a sexuella beteendeproblem fann man att flickorna oftare än pojkarna hade utsatts för sexuella övergrepp som små (McLellan et al, 1997). Man fann att 95 procent av flickorna med sexuella beteendestörningar var offer för sexuella övergrepp. Av pojkar med sexuella beteendestörningar var endast 29 procent själva offer. McLellan et al drar slutsatsen att flickor som agerar ut sexuellt nästan alltid är svårt sexuellt traumatiserade. För att pojkar ska visa sexuella beteendestörningar krävs det, enligt McLellan et al, mindre grad av kränkning.

Kobayashi, Sales, Becker, Figueredo och Kaplan (1995) har prövat en teoretisk modell gällande orsaksförklaringar bakom avvikande sexuell aggression hos unga män. Resultaten pekar mot att ha blivit fysiskt misshandlad av sin pappa och att ha utsatts för sexuella övergrepp av vuxna män hänger samman med sexuell aggressivitet hos pojkar. En god känslomässig anknytning mellan barnet och mamman kan dock neutralisera den sexuella aggressiviteten hos pojken.

Finkelhor (1978) menar att familjens "sexuella kultur" har betydelse för barns sexuella felutveckling. En familjs sexuella kultur består av olika dimensioner. Dessa är: 1) de attityder som förmedlas om sexualitet 2) i vilken utsträckning vuxna sexualiserar relationerna till sina barn och 3) grad av respekt för de olika familjemedlemmarnas gränser och behov av att vara separata individer. I en incestuös familjekultur är det större risk att barnet utsätts för övergrepp. Den incestuösa familjekulturen präglas av en hög grad av sexualiserade relationer. Denna sexualisering kan ske dels på ett öppet sätt, dels som sexuella undertoner kamouflerade av en moralistisk inställning till sexualitet.

Studier av unga förövare

Aktuell forskning visar att anknytningsteorier är en välfungerande teoretisk ram för att förstå forskningsrön om förövare av sexuella övergrepp. Marshall och Mazzucco (1995) finner att förövare av sexuella övergrepp har dåligt fungerande anknytningsmönster och att de i sin bakgrund ofta har en dålig anknytning till mamman medan Smallbone och Dadds (2000) finner att en dålig anknytning till pappan kan leda till en benägenhet att begå sexuella övergrepp. Marshall, Serran och Cortini (2000) sam-

manfattar anknytningsforskningen inom området med att förövare av sexuella övergrepp har generella svårigheter i nära relationer och att de därmed upplever stor ensamhet. I bakgrunden förekommer dels att själv ha utsatts för sexuella övergrepp, dels en bristande anknytning till de egna föräldrarna. De som begår sexuella övergrepp har svårt att hitta strategier för att hantera sina egna problem. I en studie av Pithers et al (1998) beskrivs anknytningen mellan föräldrar och unga förövare som otrygg och osäker.

Nyare studier använder såväl anknytningsteorier som "Theory of mind"-begreppet. Theory of mind innebär att individens inre begrepp möjliggör en föreställning och förståelse av andra människors perspektiv. Detta får i sin tur avgörande betydelse för sättet att relatera till andra. I en teoretisk artikel kopplas brister avseende "theory of mind" till många av de svårigheter som har iakttagits hos förövare av sexuella övergrepp mot barn (Keenan & Ward, 2000). Orsaken kan vara bristande omhändertagande under barndomen. Keenan och Ward hänvisar till Happé och Frith (1996). De menar att när ett barn växer upp i en omgivning med i huvudsak negativ inställning till andra, med konflikter och övergrepp, utvecklar han eller hon en föreställning att människor är dumma och elaka. Föreställningen blir ett sätt för barnet att överhuvudtaget kunna förstå och tolka sin tillvaro. Fonagy och Target (1997) har funnit att brister i anknytningsprocessen mellan föräldrar och barn försvårar eller förhindrar barnet att utveckla sin förmåga att notera och uppfatta mentala skeenden såväl hos sig själv som hos andra, vilket de benämner "mentalizing".

De flesta studier avseende unga förövare av sexuella övergrepp är gjorda i USA och England. I en första svensk studie har Långström (1999) utgått från samtliga rättspsykiatriska undersökningar av unga förövare som gjorts under åren 1988–1995, till antalet 56 individer varav två är flickor. Bakgrundsfaktorerna utgörs av en kombination av psykologiska och biologiska variabler.

Hur vanligt är det att en ung människa begår sexuella övergrepp?

Det är svårt att skatta antalet förövare av sexuella övergrepp, inte minst gruppen unga förövare, som först på senare år kommit i fokus. Tidigare har det funnits en tendens dels att tolka den unges sexuella övergrepp som ett sexuellt experimenterande, dels att fokusera på den unges egna offerupplevelser istället för på utförda övergrepp (Pierce & Pierce, 1985). I USA skattar man att de som avtjänar straff för sexuella övergrepp utgör knappt 15 procent av populationen förövare. Detta är en viktig aspekt när man bedömer generaliserbarheten av resultaten från gjorda studier (Duthie & McIvor, 1990; Abel & Rouleau, 1990). Skiljer sig de kända förövarna i flera avseenden än i att ha blivit upptäckta och anmälda?

Preliminära skattningar redovisade av Långström (1999) visar på storleksordningen 1–2 per 1000 pojkar som begår sexuella övergrepp per år. I flera studier framkommer svårigheterna att dra en gräns mellan att vara ett barn med sexuella beteendeproblem och att vara en ung förövare.

Vilka är de bakomliggande faktorerna?

Det finns en del forskning som har undersökt kopplingen mellan samhällsfaktorer och individers benägenhet att begå sexuella övergrepp (Mossige, 1997).

Dessa är:

- Samhällen med en accepterande inställning till våld har mer sexuella övergrepp
- Samhällen med stor ojämlikhet mellan könen har mer sexuella övergrepp
- Samhällen med en förbjudande inställning till sexualitet har mer sexuella övergrepp.

Det är rimligt att anta att övergrepp är ovanligare i länder som Sverige, där frågan diskuteras än t ex i vissa latinamerikanska länder, där problemet förnekas.

Tanken att det händer någonting i samband med puberteten, som ökar riskpojkens utveckling mot förövarbeteendet återfinns hos många – såväl teoretiker, kliniker som forskare. Groth (1981) beskriver sårbarhetsfaktorer under pojkåren och hur dessa stör pojken i hans utveckling mot en vuxen man. Ju fler kränkningar som pojke, ju större risk för aggressiva och sexuella utageranden. Samma tanke presenteras av Marshall och Barbee (1990) som lyfter fram den biologiska kopplingen mellan sexualitet och aggressivitet, som båda aktiveras av steroidhormoner. Under puberteten väljer såväl sexuella som aggressiva krafter sin inriktning, men det är icke-biologiska faktorer som påverkar det emotionella och kognitiva innehållet. Att ha varit utsatt för olika former av våld och att gå igenom puberteten i miljöer där man blir slagen eller ser pappa slå mamma är en riskfaktor. Den psykologiska separationen mellan sexuella och aggressiva krafter sker inte. Istället förstärks den hormonella kopplingen i sådana miljöer. De flesta unga förövare är pojkar som har få jämnåriga kamrater och som mobbas i skolan (Nyman, Risberg & Svensson, 2001). "14-åringen befinner sig i puberteten, och den aggressivitet som utanförskap och tidigare kränkningar skapat, kan sexualiseras på ett onormalt sätt" (ibid, sid 16).

Unga liksom äldre förövare utgör en heterogen grupp. Klusteranalyser visar (Pithers et al, 1998; Långström, 1999) att det finns ett antal olika typer eller kategorier av unga förövare och att dessa kan särskiljas vid tidig ålder. Långström (1999) beskriver skillnaderna hos olika typer av unga förövare. De som utsätter barn för övergrepp är mer schizoida, mer beroende, mer undvikande, passivare, omognare, blygare och har svårare med relationer till jämnåriga än de som begått övergrepp mot jämnåriga eller äldre. De som våldtar eller begår övergrepp mot jämnåriga eller äldre är mer impulsiva, aggressivare, våldsammare. De senare är också mer narcissistiska, teatraliska och har ett mer antisocialt beteendemönster.

I Sverige bedöms unga förövare av sexuella övergrepp oftare än andra rättspsykiatriskt undersökta som psykiskt sjuka i lagens mening. Detta trots att både unga personer och gruppen sexuella förövare som genomgår en rättspsykiatrisk undersökning i lägre grad bedöms som psykiskt sjuka i lagens mening. Långström drar slutsatsen

att vara ung och ha utvecklat en förövarbenägenhet är i sig uttryck för allvarlig psykisk störning. Det är möjligt att den grupp unga förövare som genomgår rättspsykiatrisk undersökning är mer störd och har begått mer udda handlingar än gruppen unga förövare i stort (Långström, 1999). De av Långström undersökta ungdomarna kommer från s k multiproblemfamiljer, där familjen ofta varit känd hos myndigheter innan den unge debuterar i sexuella övergrepp. Långström konstaterar att det rör sig om en föräldragrupp som kan antas ovillig eller oförmögen att rapportera om barnens tidiga tecken på sexuell avvikelse. Detta i kombination med en tendens hos daghem, skolor och socialtjänst att underrapportera antisociala beteenden leder till ett sent uppmärksammande av den unges avvikelse.

Ett samband som ofta nämns i klinisk litteratur är att ha blivit sexuellt utnyttjad och benägenheten att själv begå övergrepp. En genomgång av befintliga studier visar att i genomsnitt var tredje förövare själv har utsatts under barndomen (Murphy & Smith, 1996). De förövare som själva utsatts för sexuella övergrepp som barn debuterar tidigare i sexualbrott. Denna grupp begår också flera brott och riktar övergreppen mot såväl kvinnor/flickor som män/pojkar (Cooper, Murphy & Haynes, 1996). De förövare som själva varit offer är sexuellt mer avvikande och uppvisar svårare psykiska störningar (Hanson & Slater, 1989; Langevin, Wright & Handy, 1989). I ett sample om 595 män i en allmän population uppgav 11 procent att de utsatts för sexuella och fysiska kränkningar som pojkar (Lisak, Hopper & Song, 1996). Av dessa 65 män uppgav cirka en tredjedel att de i sin tur som vuxna själva hade kränkt ett barn sexuellt eller fysiskt. De män som själva begick övergrepp skiljde sig från de övriga i två avseenden. Det ena var att de uppvisade mer stereotypa könsrollsmönster, det andra att de var mer känslomässigt hämmade. Finkelhor (1986) påpekar att även om inte frågan om varför vissa blir förövare blir besvarad av det faktum att många av dem själva blivit utsatta för övergrepp utgör det ändå en utgångspunkt för nya frågeställningar.

Bentowim och Williams (1998) har utifrån en psykodynamisk teoriram djupintervjuat och personlighetstestat 46 pojkar som begått sexuella övergrepp. De fann fyra bakgrundsfaktorer som ökade risken att agera ut i ett sexuellt övergreppsbeteende:

- Erfarenheter av att bli fysiskt misshandlad
- Varit vittne till fysisk misshandel
- Längre separationer från viktiga anknytningspersoner
- Bortstött av sin ursprungsfamilj.

I en grupp unga män dömda för sexuella övergrepp uppgav 46 procent att de hade utagerat sexuellt före 12 års ålder (Burton, 2000). Första övergreppet hade skett vid en lägre ålder och som tonåringar begick de fler och grövre övergrepp.

I studier av såväl unga som vuxna förövare undersöks det man benämner kognitiva förvrängningar, d v s förnekande och/eller bagatelliserande av övergreppen,

bristande empati och undertryckande av egna negativa känslor under pågående övergrepp. Det framgår dock inte av befintlig litteratur om sådana förvrängningar existerar före övergreppen och därmed kan ses som en orsaksfaktor eller om dessa uppstår efter övergreppen för att rättfärdiga dem och därmed möjliggöra en upprepning (Ward, Hudson & Marshall, 1995). I en studie av unga sexualbrottslingar finner Monto, Zgourides och Harris (1998) att de statistiskt sett inte är mindre empatiska än jämnåriga icke-förövare och menar att bristande empati således inte är någon avgörande faktor för att predicera en förövarutveckling. Metoder för att skatta empatibrist hos förövare har kontinuerligt förändrats, vilket kan förklara varför olika studier har gett så olika resultat (Fernandez, Marshall, Lightbody & O'Sullivan, 1999). I tidigare studier har man använt generella empatimått. Fernandez et al gör ett försök att utveckla ett nytt empatiskattningsförfarande fokuserat på förövarsituationen.

I vissa studier har man jämfört grupper av unga sexualförövare med andra ungdomsbrottslingar. Jacobs, Kennedy och Meyer (1997) har analyserat skillnader mellan grupperna, men finner inget meningsfullt mönster av skillnader i fråga om brottsutveckling, begåvning, skolprestation eller psykopatologi. Andra studier visar dock skillnader. Ford och Linney (1995) har i en matchad studie jämfört tonåringar som begått sexuella övergrepp, tonåringar som begått andra brott och en grupp tonåringar utan känd kriminalitet. De finner att de tonåringar som gjort sig skyldiga till sexuella övergrepp var mindre socialt kompetenta, hade mer problem med ensamhet, var mer socialt ångestfyllda, hade lägre självkänsla, hade svårare att hävda sig på socialt accepterat sätt och var mer deprimerade än tonåringarna i de båda övriga grupperna.

Utifrån analys av övergreppsmönster (vem övergreppen riktats mot, var de har skett, grad av våld samt penetrering eller ej) finner Långström (1999) att de unga förövare, som ingick i hans studie, kan delas in i fem olika kluster:

- De som riktade sig mot en främmande pojke på allmän plats och där övergreppen minst bestod av att penetrera barnets mun
- De som riktade sig mot jämnåriga flickor eller vuxna kvinnor, som de kände och där övergreppen bestod av ett utmanade sexuellt beteende, t ex blottning
- De som riktade sig mot jämnåriga flickor eller vuxna kvinnor, som de inte kände och där övergreppen bestod av genital penetrering
- De som vid upprepade tillfällen riktade sig mot barn, som de kände – både flickor och pojkar – och där övergreppen oftast innehöll penetration av barnets mun, slida eller stjärt
- De som vid enstaka tillfällen riktade sig mot jämnåriga flickor eller vuxna kvinnor, som de kände och där övergreppen bestod av penetration. I denna grupp återfanns de övergrepp som innehöll mest fysiskt våld.

Utifrån sitt material skisserar Långstöm ett antal preliminära faktorer för att predicera risk för återfall i nya sexualbrott. Dessa faktorer skiljer sig från de faktorer som predicerar återfall i annan kriminalitet än sexualbrott. Faktorer för att predicera risk att återfalla i nya sexualbrott är: att tidigare ha begått övergrepp, låg social kompetens, om offret varit en man och om förövaren haft två eller flera offer. En annan faktor vid riskbedömning är förekomst av avbrutna behandlingsförsök. För sexton av de undersökta ungdomarna kände olika myndigheter till att de begått sexuella övergrepp innan de övergrepp inträffade som resulterade i den rättspsykiatriska undersökningen. En möjlig tolkning är att de åtgärder som sätts in är för generella och för lite fokuserade på sexuella övergrepp.

Behandlingserfarenheter av unga förövare

Det finns olika typer av unga förövare och således är det inte möjligt att välja ut en behandlingsmodell som passar alla. Carpenter (1995; Långström, 1999) påtalar svårigheten att möta förövare som utsätter barn med samma förhållningssätt och behandlingsinslag som förövare som begår övergrepp mot jämnåriga och äldre. Pithers et al (1998) lyfter också fram att olika typer av unga förövare verkar kräva olika slags behandlingsinsatser och att vissa av undergrupperna kan vara mycket svåra att påverka med de behandlingsformer vi har idag.

Murphy, Haynes och Page (1992) beskriver i sitt arbete *Adolescent Sex Offenders* tillvägagångssättet vid behandling av unga förövare. De har gått igenom en rad olika behandlingsprogram och hur dessa har utvecklats under en 10-års period. Deras slutsatser grundas på en sammanställning av kliniska erfarenheter. De konstaterar att behandlingen är komplex och måste innehålla många olika komponenter. Sammanfattningsvis gäller:

- Sexuella övergrepp är ett brott och straff skall utdömas enligt lagen
- Traditionell psykiatrisk behandling är inte effektiv. Behandlingen bör vara specifikt inriktad på förövaren
- Behandling av förövare kräver samarbete mellan företrädare för olika områden, som t ex psykiatri, sociala myndigheter och rättsväsendet
- Gruppbehandling är en effektiv metod i arbetet med unga förövare
- Främsta skälet till behandling är att förhindra återfall i sexuella övergrepp.

Den unge förövaren har en livslång kamp framför sig, eftersom man inte kan tala om ett regelrätt "botande". Behandlingens mål blir således att ge förövaren kontroll över sitt beteende. Även om behandlingsmodellerna varierar, finns i Murphys et al (1992) sammanställning vissa inslag som återkommer i de olika behandlingsmodellerna. Till sådana behandlingsinslag hör att den unge:

- Bearbetar sitt förnekande
- Får hjälp med att komma fram till en icke-förvrängd verklighetsuppfattning
- Tränar inlevelse och empati med offret

- Inte längre ser sig själv som ett offer
- Arbetar med sin livshistoria
- Lär känna sina riskbeteenden
- Upptäcker sin "förövarcirkel", d v s processen fram till övergrepp
- Ökar sin sociala kompetens
- Får adekvata kunskaper om sexualitet
- Reducerar kopplingen mellan sexuell upphetsning och destruktiva handlingar.

Andra viktiga inslag i behandlingsprogrammen är att arbeta med eventuellt drog- och alkoholmissbruk, hantera ångest och depression och att upptäcka om den unge har inlärningssvårigheter. En generell stärkning av självkänsla återkommer i behandlingsmodellerna. Vissa behandlingsmodeller poängterar att om den unge får stöd och hjälp att bearbeta de gånger i livet som han själv utsatts, hjälper det honom att kunna känna inlevelse och skuld inför det offer som han själv gjort illa.

Murphys et al kartläggning visar att de behandlingsprogram som bedrivs som institutionsvård av naturliga skäl är mer strukturerade än öppenvårdsprogrammen. De flesta programmen innehåller intensiv gruppbehandling i kombination med individualterapi och familjeterapi. Många behandlingsprogram erbjuder föräldrastödsgrupper. I behandlingen tillmäts arbetet med den unges familj stor betydelse men att motivera den unges familj till att delta i behandlingen kan vara svårt. Det kan till exempel finnas en historia av övergrepp inom familjen eller i dess närhet. Behandlingspersonalen behöver god kapacitet att komma bakom familjens försvar för att kunna motivera till en större öppenhet – en öppenhet som på sikt kan vara bra för alla medlemmar i familjen (Murphy et al, 1992).

Empatisk förmåga är generellt inte sämre hos förövare än hos icke-förövare (Monto et al, 1998). Empatin kan dock sättas ur spel genom bruk av droger eller pornografi. En viktig del i behandlingen är att få kunskap om vad ett övergrepp innebär för den som utsätts. Det räcker dock inte att endast tankemässigt förstå. Förståelsen måste kombineras med en förmåga till känslomässig inlevelse, för att empati ska uppnås. En tankemässig förståelse utan känslomässig inlevelse kan fel använd också leda till nya övergrepp. Att förstå det offret känner kan verka upphetsande för förövare med en sadistisk problematik. I behandlingen ska förövaren dels förstå hur det är för offret, dels känslomässigt nå fram till att inte vilja göra någon annan illa. Monto et al (1998) resonerar kring behandlingsinnehåll i ljuset av den bristande självkänsla som nästan alltid förekommer hos unga som begått sexuella övergrepp. I behandlingsprogram ingår alltid empatiträning, medan det inte är lika självklart att arbeta med att stärka den unge pojkens självkänsla, trots att många studier visar att unga förövares självkänsla är markant sämre än hos ungdomar i stort. Övergreppet kan kortsiktigt öka självkänslan genom att omtolka det som en sexuell erfarenhet. I förlängningen sänks dock självkänslan ytterligare, dels genom att vara någon som gör en avskyvärd handling, dels genom att avslöjas och eventuellt dömas för handlingen.

För att förhindra återfall måste långa behandlingstider kompletteras med eftervård och uppföljning (Greer, 1997). Greer startade 1985 "The San Fransisco Aftercare Program". Greer säger bland annat, att genom intensivövervakning av den unge, där vuxna samlas och samarbetar, kan återfall förhindras. Greer nämner följande inslag som viktiga i eftervårdsprogram för unga förövare:

- De vuxna som ska följa den unge ut i samhället måste kunna samarbeta och det måste finnas stor personkontinuitet. Runt den unge ska det finnas ett arbetsteam med övervakaren som sammanhållande länk. Arbetsteamet kan bestå av exempelvis föräldrar, övrig familj, vänner, men även terapeut, arbetsgivare och polis. Teamet ger en möjlighet att ur olika perspektiv se såväl varningstecken som positiva förändringar hos den unge. Det är viktigt att informationsflödet kring den unge är öppet, så att möjligheterna för manipulation minimeras.
- I eftervårdsarbetet ska den unge få hjälp och stöd, så att han kan använda och upprätthålla det han lärt sig under behandlingen. Det handlar i huvudsak om två saker: Den unge ska ha kontroll över de risksituationer som kan leda till nya övergrepp och han ska finna en egen plats i samhället. Återfall i andra brott än sexuella övergrepp kan vara ett tecken på att den unge håller på att återgå till gamla mönster. Det kan också vara en signal om att den eftervård som den unge erhållit inte är tillräcklig. En bedömning måste ske om det är möjligt att förändra och förstärka eftervården eller om ett omhändertagande måste ske för att gardera sig mot nya övergrepp.
- Övervakaren bör ha kontakt med offret redan när förövaren placeras på institution och därefter återuppta kontakten när han skall återföras till samhället, för att kunna erbjuda offret den hjälp som behövs, och för att skydda offret från fortsatta övergrepp.

Syftet med detta kapitel har varit att ge en viss överblick av det man idag vet om den unge förövaren, den forskningsbaserade kunskapen samt de teoretiska resonemang som funnits med som utgångspunkter i Tunagårdens behandlingsarbete.

3 Beskrivning av Tunagården

Efter att ha presenterat teorier och begrepp i det föregående kapitlet övergår vi nu till ett mer praktiskt inriktat kapitel, för att övergripande beskriva hur vi arbetar på Tunagården.

Tunagårdens övergripande mål

Tunagårdens verksamhet skall på ett ödmjukt och positivt sätt ge varje enskild ungdom möjlighet att:

- Välja bort destruktiva beteenden
- Öka inneboende förmåga till förändring
- Återupprätta och behålla positiva relationer i sitt eget nätverk
- Öka social, praktisk och teoretisk kompetens.

Målgrupp

Tunagården är en öppen institution inom SiS, belägen utanför Malmö. Institutionen har åtta platser för pojkar med sexuell övergreppsproblematik i åldern 14–20 år. Ungdomarna kan placeras enligt SoL (Socialtjänstlagen), LVU (Lagen om vård av unga) eller LSU (Lagen om sluten ungdomsvård).

Yttre ramar för vistelsen på Tunagården

På Tunagården innebär det ingen skillnad för pojken om han är placerad med stöd av LVU eller LSU. Tunagården förespråkar generellt LVU och att polisanmälan görs för brott den unge har begått. Det är en tydlig markering från samhället och vuxenvärlden. En viktig praktisk skillnad mellan att vara placerad enligt SoL eller LVU är att i den sistnämnda situationen efterlyses den unge vid avvikning. Vid SoL-placering resonerar Tunagården med socialtjänsten om tillvägagångssättet vid en eventuell avvikning.

Vid platsförfrågan från socialsekreteraren upplyser vi om att behandlingstiden är lång. Den sträcker sig i de flesta fall över två år, ibland upp till fyra år. Omprövning av beslut enligt SoL och LVU sker var sjätte månad och vi erbjuder socialsekreteraren att kontinuerligt medverka vid socialnämndens eller länsrättens förhandling om fortsatt placering. Utgångspunkten i behandlingsarbetet är att vi är ett arbetsteam kring den unge. Teamet inkluderar i huvudsak föräldrarna, socialtjänsten och institutionen.

En annan typ av uppföljning sker när Tunagården erbjuder socialtjänsten att närvara vid socialnämndens utskott för att rapportera muntligt om den unges behandlingsutveckling. I vissa ärenden lämnas information genomgående under hela behandlingstiden.

Innan den unge placeras på Tunagården skall en grundlig utredning utföras på

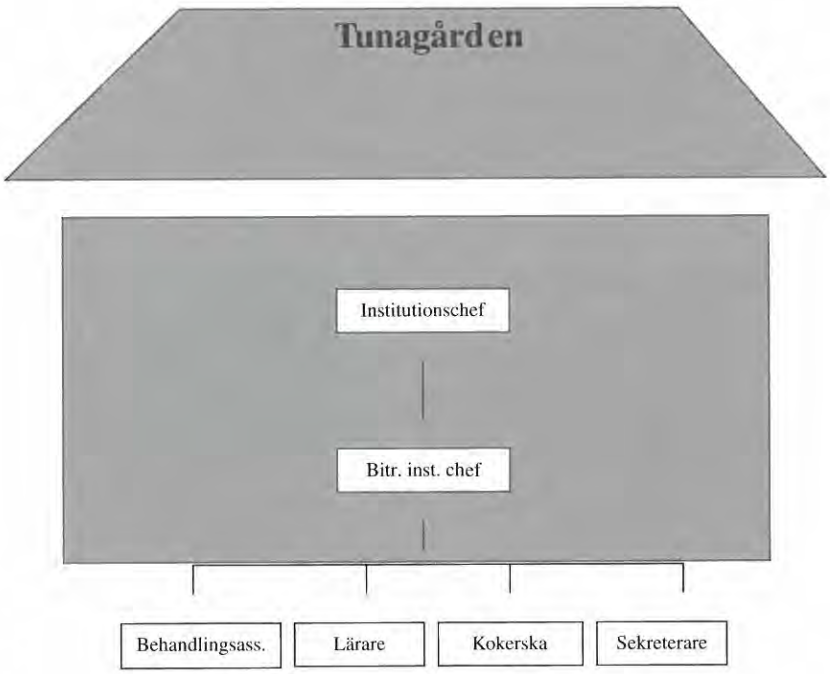
annan institution som en försäkran att han inte blir felplacerad. Utredningen bör innehålla psykisk, fysisk, sexuell, social och pedagogisk anamnes. I behandlingsarbetet utgår vi ifrån att samtliga placerade ungdomar är unga förövare av sexuella övergrepp även om det initialt kan förekomma att den unge, föräldrar eller andra runt pojken förnekar eller förringar övergreppet.

Tunagårdens organisation

Tunagårdens personalgrupp består av en institutionschef, en biträdande institutionschef, en kokerska, två lärare, 13 behandlingsassistenter samt en deltidskontorist.

Personal

Av Tunagårdens 13 behandlingsassistenter är sex socionomer och tre socialpedagoger. Övriga fyra har antingen fått internutbildning för behandlingsarbete, har flerårig behandlingserfarenhet eller en högskoleutbildning som vid anställningstillfället har likställts med Tunagårdens krav på behörighet. Även bland vikarierande personal är kompetensen hög. Flertalet innehar relevant högskolekompetens. Personalgruppen består av hälften män och hälften kvinnor – något som är mycket positivt i behandlingsarbetet. Personalgruppen har i sin helhet sex års erfarenhet av behandlingsarbete med unga förövare. Av stor betydelse är också att Tunagården under de senaste sju åren har haft en låg personalomsättning såväl bland ordinarie som vikarierande personal.



Verksamheten har utformats så att behandlingsassistenterna har fått möjlighet att specialisera sig kring de områden som de funnit intressanta. Det har resulterat i att vi idag har olika specialkompetensområden för behandlingsassistenterna som nätverksarbete, äventyrsbehandling, gruppsamtal och individuella samtal, samt en egen skolverksamhet.

Tunagårdens lärarstab består av två lärare, en med speciallärarkompetens och en med högskoleutbildning i sociologi och psykologi samt en behandlingsassistent.

Två av behandlingsassistenterna arbetar som individualterapeuter. De är auktoriserade socionomer och innehar steg 1-kompetens. Sedan 1994 har terapeuterna bedrivit individualterapi med ungdomar med sexuell övergreppsproblematik.

Fyra av Tunagårdens behandlingsassistenter har påbyggnadsutbildning inom nätverksbehandling. Två behandlingsassistenter har genomgått två av fyra steg i familjeterapiutbildning vid Göteborgs Socialpsykologiska Institut. Ytterligare två har genomgått en ettårig familje- och nätverksutbildning, en uppdragsutbildning inom SiS. En av dem började i januari 2001 en fördjupad 1,5-årig påbyggnadsutbildning inom familje- och nätverksarbete.

Stor vikt har lagts för att "spetsinrikta" personalgruppens kunskaper avseende ungdomarnas sexuella problematik. Under hösten 1999 deltog hela personalgruppen i en grundkurs i sexologi (5x8 tim) på Institutet för Livsterapi i Malmö. Från och med november år 2000 har Tunagårdens personal deltagit i en sexologiutbildning motsvarande 10 högskolepoäng vid Göteborgs universitet. Kursen var en uppdragsutbildning inriktad på sexuell förövarproblematik och avslutades under våren 2001.

När den första pojken med sexuell övergreppsproblematik skrevs in på Tunagården var personalens reaktioner blandade – alltifrån oro till avsky och äckel. Det fanns naturligtvis även ett stort intresse och en nyfikenhet i personalgruppen att lära sig mer och att arbeta med denna typ av problematik. Ökad kunskap och erfarenhet har med tiden resulterat i ett mer professionellt förhållningssätt och en personalgrupp som gjort ett medvetet val att arbeta med denna speciella målgrupp.

Den nya målgruppen har ökat kraven på personalens kompetens; att kunna möta pojkarnas behov; att kunna hålla hög kvalitet i behandlingsarbetet. Personalens möjligheter att vidareutbilda sig i nischer som de är speciellt intresserade av, har bidragit till att skapa hög motivation och stort engagemang i arbetet.

Det som i nuläget tydligt framstår som en styrka i behandlingsarbetet är personalens höga ambitionsnivå och kompetens att se och analysera vad som händer, såväl i pojkgruppen, som på ett inre plan hos den enskilde pojken. Personalen ser och agerar både vad gäller pojken som individ och samspelet mellan pojkarna. För att insatserna ska kunna integreras som en gemensam metod i personalgruppen krävs uppföljning och reflektion med jämna mellanrum. För att detta ska fungera behövs tid och resurser för att öka kunskapen om och förståelsen för respektive personals specialkompetens. Vid uppföljning och utvärdering behöver fokus inriktas på de parallellprocesser, som kan uppstå i arbetet med förövarna, såsom hemlighetsmakeri och

skapande av allianser. En rak kommunikation sker mellan ledning och personal för att förankring ska ske i det fortgående och löpande arbetet som ständigt sker på institutionen. Personalen reflekterar kring sitt arbete och för en dialog med sina kollegor.

Arbetsmodell

Grundsynen i vår behandling är den psykodynamiska utvecklingsteorin. Vi använder denna som en modell för att förklara och förstå den utveckling som leder fram till att unga människor begår övergrepp. Anknytningsteorins framväxt har bidragit med viktig kunskap inte minst genom att fokusera på det mänskliga samspelets betydelse. Denna syn kompletteras med existentiella tankegångar, d v s att den unge kan se sig själv som en person som kan *påverka.* Vår erfarenhet, t ex den gränslöshet vi ser mellan barn och föräldrar, pekar mot att den unge inte har getts möjlighet att knyta nära goda relationer i tidig ålder. I det praktiska arbetet är det viktigt med stor flexibilitet som innebär att bemöta var och en på det sätt som det är möjligt att nå just den enskilde pojken.

Vi har arbetat aktivt med vår arbetsmodell sedan 1994 och vår erfarenhet är att den passar Tunagården och dess målgrupp väl. Vi har fått hjälp genom att besöka Graf-Recke-Stiftung i Düsseldorf, Tyskland. Det vi främst tagit fasta på är deras syn på att ungdomarna själva skall ta ansvar för sitt handlande och sin utveckling och att vi aktivt arbetar för att den unge ska var öppen för kontakter och aktiviteter utanför institutionen. Detta sker stegvis, först med hög kontroll som avtar efterhand som pojken själv kan ta ansvar. Vi har ägnat många studiedagar åt att utifrån vår erfarenhet diskutera vilka behov pojkar med sexuell övergreppsproblematik har. Genom dessa diskussioner samt litteratur, föreläsningar och handledning har vår arbetsmodell vuxit fram.

Begrepp som samspel, anknytning, spegling finns med som viktiga element i vår arbetsmodell. Vi erbjuder pojkarna olika situationer där de ges möjlighet att träna sig i lagom nivå av närhet och distans till andra. På detta sätt får de möjlighet att utvecklas både innanför och utanför institutionen. Stern (1991) beskriver att flera utvecklingslinjer tillsammans bygger upp och skapar en vuxen person. Om en utvecklingslinje inte mognat kan den med hjälp av behandling bli åldersadekvat. Vi använder kognitiva, pedagogiska och systemorienterade behandlingsverktyg beroende på situation och ungdom. En av arbetsmodellens grundtankar är att pojken tar ansvar för sin behandling, viket bl a kommer till uttryck i hur han hanterar olika situationer i vardagen. Ju mer eget ansvar han kan ta, desto längre har han kommit i sin behandling. Detta ökar hans möjlighet att vara en deltagande och påverkande individ.

Personalen arbetar för att förstå den unge pojkens beteende och vad som ligger bakom hans sätt att uttrycka sig. Vår uppgift är att ge honom nya verktyg istället för de trubbiga han tidigare har använt sig av. Vi vill inte bestraffa ett oacceptabelt beteende, utan försöker förstå vad som ligger bakom det och sedan tydligt markera gränser. Det är betydelsefullt för oss att den unge förstår sina reaktioner och därigenom

får möjlighet att agera annorlunda. Vår upplevelse är att det finns en stor vidsynthet och ödmjukhet hos människor som arbetar med denna speciella problematik. Det finns en lyhördhet hos alla oavsett vilken teoretisk modell som används i arbetet. I vårt projekt har vi försökt att vara öppna inför oss själva och för intryck utifrån för att skapa en god behandlingsmiljö.

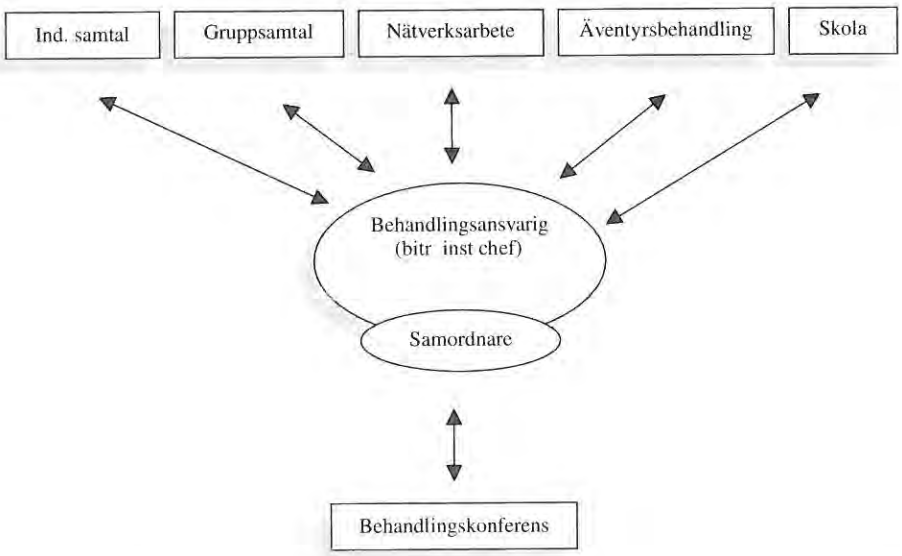
Ungdomarna har stort behov av sociala kontakter. Pojkarna har ofta haft en "för nära" relation till sin vårdnadshavare samtidigt som de har nästintill saknat jämnåriga kamrater. Utifrån denna bakgrund har vi valt att bygga upp vår "nischade" arbetsmodell, som ger pojkarna möjlighet att ha kontakt med flera personer samtidigt. Ungdomarna blir härigenom tvingade att ta ansvar för att relationerna till olika personer fungerar för att kunna komma vidare i sin behandling. För att understryka vikten av att ta ansvar för att förmedla sig i olika situationer och till olika personer har vi tagit bort kontaktmannaskapet. Detta tror vi bidrar till att pojken lär sig att lösa problem självständigt. Han vänder sig till fler personer i sin omgivning, vilket kan hjälpa honom att lära sig att vidga sina sociala kontaktytor.

En fördel med behandlingsassistenternas specialisering är att vi får tillgång till fördjupad kunskap inom respektive område. Detta medför bl a att vi inte i samma utsträckning som tidigare riskerar att bli indragna i etablerade familjemönster och "spelinviter". Idag kan flera ögon se varje ärende ur olika perspektiv. Detta minskar personalgruppens utsatthet och skapar ett skydd och en försäkran för familjen att den behandling som de och deras son genomgår också möter deras enskilda behov.

Basen för verksamheten är att *alla* som jobbar på Tunagården utför ett miljöterapeutiskt arbete. Det innebär schematekniskt att samtliga behandlingsassistenter förutom sin nisch arbetar kontinuerligt "i huset" med ungdomarna. Bilaga 3 visar hur behandlingsassistenternas nischverksamhet är fördelad över veckan.

Arbetsmodellen innebär att biträdande institutionschef ansvarar för att den unges behandlingsutveckling regelbundet följs upp och genomlyses av samtliga verksamhetsgrupper. Den behandlingsansvarige arbetar tillsammans med en behandlingsassistent som har samordnande uppgifter och de fungerar som något av "spindeln i nätet". Deras uppgift är att inför behandlingskonferenser samla information kring den unge från de olika verksamhetsområdena.

Var tredje onsdag samlas hela personalgruppen till *personalkonferens*, som fungerar som ett internt uppföljningsinstrument. En stående punkt är ärendegenomgång – ett internt planerings-, uppföljnings- och utvärderingsforum med syfte att säkerställa behandlingen av den unge. Till grund för diskussionen ligger pojkens behandlingsplan, där de övergripande behandlingsmålen framgår. Utifrån de övergripande målen preciserar varje verksamhetsområde sitt eller sina konkreta delmål för den närmaste framtiden. Arbetsuppgifter eller önskemål om specifikt förhållningssätt som en förutsättning för att kunna uppnå delmålen, tydliggörs för kollegor, dokumenteras och följs upp vid nästkommande konferens. Större beslut, exempelvis första permissionen, utökade permissioner, påbörjande av offer–förövarbehandling före-



gås alltid av gemensam diskussion och bedömning på personalkonferensen. Biträdande institutionschef tydliggör bedömningsmaterialet samt vars och ens arbetsuppgifter och förhållningssätt. Detta arbetssätt ger möjlighet att upprätthålla en samstämmighet inom arbetsteamet kring den unges behandling.

Behandlingskonferensen fungerar som ett centralt uppföljningsinstrument för den unge med familj, uppdragsgivare och Tunagården. På konferenserna deltar pojken, hans familj, socialsekreterare och biträdande institutionschef. På begäran kan även representanter för någon eller några verksamhetsgrupper delta, för att kunna ge en fylligare bild av behandlingsutvecklingen inom ett specifikt verksamhetsområde. Eftersom behandlingstiderna är långa har erfarenheten visat, att det är viktigt att de inblandade behandlarna blir synliga för såväl föräldrar som socialsekreterare. Vi vet att pojkarna ofta talar om oss med andra vuxna. Det blir också tydligt för den unge att vi är ett arbetsteam med olika arbetsuppgifter, men att vi samarbetar runt honom. Behandlingskonferensen är ett beslutsforum för allt som rör den unges behandling, med syfte att ge utrymme för så stor delaktighet som möjligt för pojken, men även för föräldrar och socialsekreterare. I behandlingens inledningsskede diskuteras övergripande behandlingsmål och grundläggande riktlinjer för den unge. Tunagården formulerar därefter ett utkast till en behandlingsplan. Vid kommande behandlingskonferens går man igenom utkastet och omformulerar om så behövs, för att dokumentet ska kunna godkännas av samtliga deltagare. Behandlingsplanen innehåller placeringens syfte samt vilka mål pojken har och skall sträva efter. Behandlingsplanen ligger till grund för diskussioner kring hur behandlingen för den unge bör fortskrida. Efter behandlingskonferensen återför den behandlingsansvarige beslut och information till de olika verksamhetsområdena.

Avvecklandet av kontaktmannaskapet har inneburit förändringar för oss i personalgruppen, framförallt vad gäller informationsflödet kring den unge. Den behandlingsansvarige och samordnaren har mycket information av övergripande eller rent praktisk karaktär om pojken, medan behandlingsassistenter och lärare har fördjupad information om den unge inom respektive verksamhetsområde. Denna organisation kräver att vi som personal i större omfattning än tidigare inhämtar information från kollegor. För att kommunikationen i personalgruppen ska kunna fungera, måste vi hela tiden undanröja hinder och sträva efter välfungerande relationer i personalgruppen. Våra huvudsakliga informationskanaler är:

- personalkonferenser
- handledning
- överlämning, vilket sker både med och utan ungdomar
- behandlingsansvarig och/eller samordnare möter regelbundet hela personalen under schemalagd arbetstid
- att läsa befintlig behandlingsplan
- KIA, där verksamhetsgrupperna journalför information om den unge.

Handledning

För att kvalitetssäkra behandlingen på Tunagården har hela personalgruppen under projekttidens två år haft gemensam handledning av projektets vetenskapliga ledare Inga Tidefors Andersson. Hon är leg psykolog, leg psykoterapeut och har mångårig erfarenhet av arbete med vuxna förövare av sexuella övergrepp. Handledningen har oftast bedrivits i storgrupp, men även i "akvarieform", där en liten arbetsgrupp sitter i mitten tillsammans med handledaren och övriga utanför i ring och lyssnar. Denna handledningsform har fungerat som en ytterligare kvalitetssäkring, eftersom det gett ökad insyn och förståelse för hur personal på olika sätt försöker uppnå målen enligt fastställd behandlingsplan.

Spetsutbildad personal har erhållit handledning inom sin nisch:

Individualterapeuterna har fått ärendehandledning av leg psykolog, leg psykoterapeut Roland Johnsson vid Institutet för Livsterapi i Malmö sedan 1994. De behandlingsassistenter som under ett år bedrev gruppsamtal erhöll handledning av leg psykolog, leg psykoterapeut Thomas Wånge, verksam på Skogomeanstalten i Göteborg.

Nätverksbehandlarna har erhållit ärendehandledning av leg psykolog, leg psykoterapeut Unni Bonnerdal, Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet.

Utvärderingsmaterial

De instrument Tunagården använder för att mäta kvaliteten i behandlingen är:

- SiS utvärderingsmaterial ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis), som används vid inskrivning, utskrivning och uppföljning
- Tunagårdens utskrivningsenkät till ungdomen

- Tunagårdens utskrivningsenkät till föräldrarna
- SiS brukarenkät till socialtjänsten vid utskrivning
- Tunagårdens uppföljningsenkät till ungdomen, efter sex månader, ett år och tre år.

Utskrivnings- och uppföljningsenkäterna består för närvarande av förslag. De kommer att användas under en prövoperiod för att sedan utvärderas och färdigställas. Tunagårdens målsättning är att enkäterna i framtiden kommer att kunna tjäna dels som uppföljningsmaterial för den enskilde pojken och hans familj, dels användas som utvärderingsmaterial för att kvalitetssäkra Tunagårdens verksamhet. Eftersom behandlingstiderna för ungdomarna är långa skrevs den första pojken (inom projekttiden) ut under våren 2001. Det kommer således att ta lång tid innan vi kan erhålla tillräckligt stort material för en sammanställning av utvärderingsdata angående Tunagårdens verksamhet.

ADAD är ett dokumentationssystem för utvärdering och uppföljning av vården. ADAD består av en inskrivnings-, en utskrivnings- samt en uppföljningsintervju. Materialet innehåller intervjuer med den unge och utgår från hur den unge ser och uppfattar sin situation. På Tunagården använder vi ADAD-intervjuerna i behandlingsarbetet exempelvis vid upprättande av behandlingsplaner. ADAD kommer också att kunna tjäna som ett kompletterande uppföljningsinstrument.

Det är intressant att koppla ADAD-materialet till den verklighet vi ser i vår verksamhet. Ungdomarna svarar ibland "som det är" på direkta frågor, men ofta svarar de som de önskar att det skulle vara. Nedanstående uppgifter grundas på uppgifter från åtta ungdomars utsagor. Exempel på områden är mobbing, varannan pojke anser sig ha varit mobbad tidigare i sitt liv enligt ADAD. Under behandlingstidens gång förändras uppgiften till att gälla samtliga. Inom området fritid och vänner anger sju att de har riktigt nära vänner samt någon att prata med om sina problem. Men verkligheten skiljer sig från denna beskrivning. Få människor skriver, ringer eller besöker våra ungdomar. En annan fråga som ungdomarna svarat på är hur mycket de anser att deras föräldrar bråkar eller grälar med varandra. Sju pojkar svarar lite eller ingenting alls. Vi hör ofta motsatsen från ungdomarna när de vistats en tid på institutionen. Upplevelser av att kunna kontrollera våldsamt beteende finns bara hos ett fåtal, vilket bekräftas i vardagen. Hälften av ungdomarna svarar att de har upplevt allvarlig depression. Detta bekräftas i deras undandragande och nedsatta förmåga till kontakt med andra människor.

Utskrivningsenkäter: Vid utskrivning görs en uppföljning av den unges vistelse på Tunagården och hur han ser på sin framtid. De uppföljningsintervjuer vi ämnar göra är konstruerade så att de ska kunna användas både som uppföljningsinstrument och som utvärdering av Tunagårdens verksamhet och behandlingsarbete.

Intervjuformuläret som riktas till föräldrarna ges i samband med att den unge skrivs ut från Tunagården. Det är viktigt att föräldrarna får ett forum där de kan

uttrycka vad de känner för den behandling som deras barn har fått. Därför skickas inte formuläret hem till föräldrarna, utan intervjun sker tillsammans med Tunagårdens nätverksarbetare. Intervjun är utformad så, att svaren kan presenteras dels i form av statistik, dels med kvalitativa data. Detta är viktigt ur ett utvärderingsperspektiv. Materialet blir mer hanterbart via fasta svarsalternativ och mer nyanserat via de öppna svarsalternativen.

SiS brukarenkät till socialtjänsten: Alla institutioner är ålagda att lämna ut en uppföljningsenkät till berörda socialsekreterare. Detta dokument får inte ändras men kompletteringsfrågor får läggas till, vilket Tunagården har gjort. Formuläret har kompletterats med fyra frågor som vi anser vara relevanta utifrån pojkarnas sexuella problematik. Intressant är att fånga socialsekreterarens syn på den unges situation och få veta om den information och det samarbete vi har haft med socialtjänsten fungerat tillfredsställande. Socialsekreteraren skickar svaren till Tunagården, som använder materialet dels för att föra statistik, dels som utvärderingsunderlag.

Uppföljningsenkät: De uppföljningsintervjuer som görs med den unge syftar till att synliggöra en långsiktig process. När pojken varit utskriven en tid har han fått perspektiv och distans till sin vistelse på Tunagården. Den behandling som han genomgått har också prövats i praktiken. Uppföljningsformuläret till pojken har en grundstomme i hans utskrivningsenkät, men är något förändrad för uppföljande intervju sex månader, ett år eller tre år efter utskrivning från Tunagården. Det är viktigt att frågorna inte ändras mellan de tre intervjutillfällena för jämförelser med tidigare givna svar. På så sätt kan man se hur processen fortsätter och i en förlängning även om behandlingsmodellen har en fortsatt utveckling. Praktiska frågor att lösa är på vilket sätt uppföljningen ska ske – per brev, telefon eller personligt möte.

Uppföljningsintervjuerna ska dokumenteras och återkopplas till alla berörda. Det är viktigt dels för att visa respekt, dels för att åstadkomma delaktighet. Uppföljningarna visar om vi behandlingsmässigt är på rätt väg, men bidrar också till att skapa ny kunskap att föras tillbaka in i verksamheten. En uppföljning och utvärdering kan vara såväl kortsiktig som långsiktig. Kortsiktig kvalitetssäkring av verksamheten förutsätter kontinuerlig dialog mellan pojken, hans föräldrar, socialtjänsten och institutionen. För långsiktig kvalitetssäkring utgör uppföljning vid olika tidpunkter efter utskrivningen den viktigaste kunskapskällan. Båda typer av information lägger grunden för hur det kontinuerliga utvecklingsarbetet på Tunagården ska utformas.

4 Behandlingen börjar: Första mötet med den unge

När den unge kommer till Tunagården möter vi en nervös pojke, osäker på sig själv och rädd för vad som ska hända honom. Vilka är de nya människorna han möter och hur ska de uppfatta honom? Han kan vara rädd för att bli mobbad eller för att bli föremål för övergrepp. Kommer han att få komma hem och får han ta emot besök? Pojken, som har svårt att ingå i sociala sammanhang, ska nu plötsligt leva ihop med ett tjugotal nya människor. Kommer det att fungera?

Vem är den unge?

Under projekttiden har vi som personal mött ett tiotal pojkar. Vår utgångspunkt har varit att såväl se det unika hos varje pojke som att hitta olika sätt att relatera till var och en. Eftersom gruppen är liten är det omöjligt att uttala sig om hur pass representativa just dessa pojkar är för gruppen unga förövare i stort. Flera drag återkommer dock i varierande grad hos de olika pojkarna.

- Många har varit mobbade och ensamma. De saknar jämnåriga kamrater, inga telefoner ringer och inga brev anländer. De har svårt att lösa gemensamma uppgifter, exempelvis att planera hur de tillsammans ska kunna genomföra olika aktiviteter under en kväll eller en helg. De har en önskan om att kunna ingå i ett sammanhang, ha kompisar och vara som andra tonåringar – men vet oftast inte hur det ska gå till eller så förstår de inte sin egen del när det blir fel.

- Inför nya situationer visar de social osäkerhet och rädsla som inte är åldersadekvat. De är rädda för att bli lämnade och för att vara ensamma. Detta blir tydligt speciellt utanför institutionen. Vid sådana situationer vill de helst, bokstavligt talat, kunna hålla oss i handen. Ett exempel var ett besök på en motormässa där de, utifrån sin rädsla att bli av med personalen, blockerade en hel gång genom att gå i armkrok. Människor vi mötte kunde inte komma förbi, eftersom pojkarna vägrade att släppa taget. Parallellt med denna stora osäkerhet ser vi deras behov av att hävda sig och skryta och skrävla. Det kan ibland leda till att trycka ner någon annan oavsett position i gruppen.

- Många av pojkarna är starkt självdestruktiva. De kan skada sig själva fysiskt eller låta sig trampas på. De har ett kaos omkring sig både i förhållande till andra människor och till tingen. De är omedvetna om sin dåliga personliga och gemensamma hygien. De själva och saker omkring dem är ofta smutsi-

ga och de kan ha dåligt bordsskick. Pojken utstrålar maktlöshet och att ingenting vara värd. Han drar sig undan och kan inte lösa konflikter samtidigt som han ber om att få "sitta i knät" hos någon av personalen och att vi ska förstå det som han inte kan förklara.

- Många av de ungdomar som placerats på Tunagården har en bokstavsdiagnos, såsom DAMP eller ADHD.

- Stort behov av konkret fysiskt omhändertagande är ett annat gemensamt drag hos dessa pojkar. De söker uppmärksamhet genom att klaga över att de har ont i ett knä, ont i ryggen eller har ett sår som absolut behöver läkarvård. De är känsliga pojkar som behöver få bekräftelse i många avseenden. Sjukgymnastik, där pojkarna har fått kontakt med sin kropp och sina rörelser, har visat sig gynnsamt och uppskattat.

- Gemensamma och för behandlingen underlättande faktorer är att ingen av de pojkar vi träffat har missbruksproblem. De har inte heller någon allvarligare kriminalitet av annat slag än den sexuella. De har ingen kriminell identitet och det har inte förekommit rymningstendenser. De finner sig i att vara placerade och längtar efter att få kontakt. Man kan säga att pojkarna "erbjuder" goda förutsättningar för ett behandlingsarbete; att snabbt få komma dem in på livet och att kunna arbeta med deras svårigheter. Personalen behöver inte lägga samma energi på ett motivationsarbete om att *vilja* – snarare att *våga*.

Denna bild av pojken kan tyckas negativ. Efterhand som vi lär känna honom ser vi också hans positiva sidor och hans önskan om att förändras. Vi får en mer rättvisande bild av hela människan efterhand som vi lär känna honom. När pojkarna mår bra kan vi se att det finns en glädje hos dem över att upptäcka sig själva i nya sammanhang, t ex att lyckas med en provräkning i skolan och att kunna åka skidor utför. De blir tillfreds när de upptäcker att andra gläds med dem och när de känner att det de säger och gör uppskattas av andra. Vi kan uppleva omtanke och hjälpsamhet hos pojkarna gentemot andra människor. Pojkarna kan på olika sätt visa tacksamhet för den hjälp de får. Stunder av öppna och tillitsfulla möten skapar en grund för och en tro på att kunna förmedla hopp, livskunskap och erfarenhet, som dessa pojkar så väl behöver, för att kunna gå vidare i livet.

För fem av de åtta aktuella pojkarna gjordes en personlighetsbedömning, dels utifrån ett psykologiskt mätinstrument, dels utifrån en klinisk intervju. Mycket i dessa bedömningar var helt i linje med det som beskrivs ovan. Det är av vikt att framhålla att ungdomsåren i sig är en turbulent tid och att det därför aldrig kan bli tal om att sätta någon psykiatrisk diagnos. Bedömningen tog sin utgångspunkt i ett utvecklings-

diagnostiskt tänkande. En sådan bedömning går kortfattat ut på att kartlägga och beskriva individens livshistoria och koppla det till hur han fungerar på ett inre plan och hur hans relateringsförmåga ser ut.

Vissa drag gick i större eller mindre utsträckning igen i alla bedömningar. Dessa var:

- Bitterhet och besvikelse mot andra människor och svårt att tro andra om att vilja en något gott. För att förekomma ett avvisande blir det "tryggare" att istället själv avvisa andra. Gemensamt är stort närhetsbehov i kombination med rädsla för nära relationer. Pojkarna är på olika sätt osäkra i sin könsidentitet och strävar efter manliga attityder eller att gömma sig bakom olika manér. De har inget av det dagens unga pojkar har, d v s att vara mer tillåtande inför vad som är manligt respektive kvinnligt.
- Pojkarna varierar i sin förmåga att lita på vuxna. De med bättre tilltro känner sig mindre ensamma och hyser större hopp om att livet skall bli bättre. Föreställningen att andra inte har förmåga att hjälpa leder ofta till mycket stor isoleringskänsla.
- Pojkarna äger varierande förmåga att leva sig in i andra människor och i sig själva. Vissa kan på ett relativt reflekterande sätt ha kontakt med sina inre svårigheter och se den skada de åsamkat sina offer. Andra är mer konkreta i sitt tänkesätt och därmed mindre reflekterande. Det är viktigt att framhålla att ur ett utvecklingspsykologiskt perspektiv är diagnos något som hela tiden är föränderligt, särskilt när det gäller unga människor. Brist på tillit, förmåga att symbolisera och därmed känna inlevelse kan i efterhand repareras i långvariga kontinuerliga behandlingsrelationer.

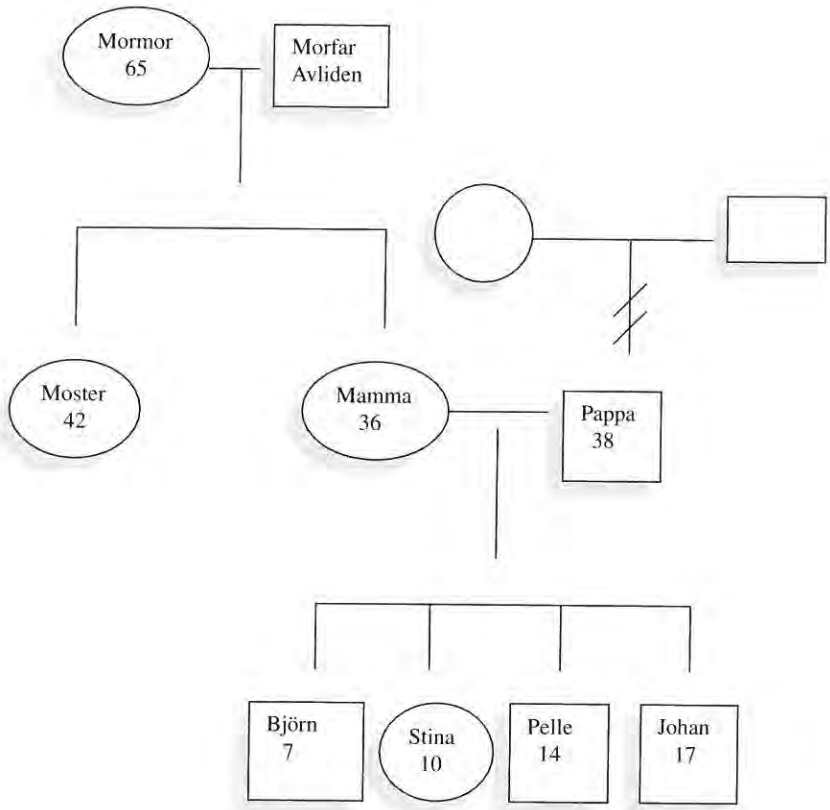
Pelle – ett exempel

För att levandegöra behandlingsarbetet får vi följa den fiktive pojken Pelle från första mötet med Tunagården till hans väg därifrån. Pelle är det näst äldsta barnet i familjen Larsson från en stad i Mellansverige. Familjen består förutom av Pelle av mamma Gudrun och pappa Tage, storebror Johan, lillebror Björn och lillasyster Stina.

Mamma arbetar som vårdbiträde och pappa som lokförare. Pappa har ingen kontakt med sina egna föräldrar. Morfar dog i sviterna av sitt alkoholmissbruk för fem år sedan, så mormor är änka. Hon bor kvar på lantgården, men har sålt djuren och arrenderat ut marken. Mamma har en syster, Ulla, som flyttade hemifrån för att gå på folkhögskola och har sedan fortsatt på universitetet i Göteborg. Hon är utbildad arkitekt, lever singel i Göteborg och ägnar sitt liv åt sitt arbete. Ulla har bra kontakt med sin syster Gudrun.

Pelle har haft problem i skolan under hela mellanstadieperioden med hög frånvaro under årskurs sex och sju. Under vårterminen i sjätte klass knyts den första kontakten mellan socialförvaltningen och familjen Larsson. Socialförvaltningen har remitterat Pelle till barnpsykiatrin med en frågeställning om Pelle eventuellt har

Nätverkskarta



ADHD/DAMP. Där finner man inte några tecken på en sådan diagnos, men Pelle bedöms som allmänt orolig och gränsöverskridande. Extra resurs har skaffats till skolan för att stödja Pelle. Han har svårigheter i kontakten med jämnåriga kamrater, är ofta tillsammans med yngre barn och pendlar mellan att köpa eller hota sig till "kamratskap".

Pelle har förgripit sig sexuellt på sin lillebror Björn under två års tid. Han har hotat att slå honom om han berättar för någon om vad Pelle gör. Det första övergreppet skedde när storebror Johan, som skulle vara barnvakt smet i väg ut till sina kompisar och lämnade Pelle och Björn ensamma. Björn drömde mardrömmar och vaknade och grät. Pelle kröp ner bredvid Björn för att trösta och lugna honom. Efter en stund upptäckte Pelle att han fick erektion och han försökte dölja det. Björn lät sig inte tröstas och efter en stund kände sig Pelle irriterad. Ju mer han försökte att trösta, desto mer maktlös och desperat kände han sig inför sin lillebrors gråt. Till slut blev han arg och försökte få tyst på Björn genom att hålla för hans mun. När han inte kunde få tyst på sin lillebror lade han sig på honom och försökte tysta honom på det sättet.

Efter en stund försökte han trycka in sin penis mellan benen på lillebror som nu skrek och spjärnade emot. Efteråt hotade han sin lillebror med stryk om han tänkte berätta vad som hänt. Pelle kände sig olustig och rädd efteråt. Han tänkte att han aldrig ska göra så här igen. Han tyckte att storebror Johan hade lurat honom och han tänkte mycket på att föräldrarna bara bryr sig om varandra och om lillebror Björn.

Första mötet

Innan pojken kommer till Tunagården inbjuds socialtjänsten till en träff med personalen. Vid detta möte får socialtjänsten information om Tunagården och Tunagårdens behandlingsarbete. Socialtjänsten informerar i sin tur om pojken och hans familj. Man diskuterar ömsesidiga förväntningar på varandra inför det kommande samarbetet. Tunagårdens biträdande institutionschef ansvarar för processen fram till placering av pojken och finns också med som sammanhållande länk under hela behandlingstiden – dels i förhållande till socialtjänsten, dels i viss utsträckning gentemot pojkens familj.

För pojken och hans föräldrar äger det första mötet med Tunagården ofta rum vid inskrivningstillfället. Vårt önskemål är att pojken, föräldrar (eller annan föräldrafigur) och socialsekreterare deltar i mötet. Under mötet informeras pojken och föräldrarna om Tunagården. Det blir första tillfället att klä övergreppshandlingarna i ord. Kommunikationen är respektfull och tydlig. Pojken får veta att de andra som bor på Tunagården också har begått sexuella övergrepp. Han får veta att behandlingstiden är minst två år, men ofta längre och att föräldrarnas medverkan är viktig. Behandlingskonferenserna kommer att äga rum var sjätte vecka och vara ett gemensamt forum där pojken, hans föräldrar, socialtjänsten och Tunagårdens biträdande institutionschef deltar. Vid dessa tillfällen tas alla beslut som rör behandlingen och här ges en möjlighet att vara delaktig. De kontinuerliga behandlingskonferenserna under den långa behandlingstiden främjar öppenhet och tydlighet i kommunikationen.

Frågeställningar som pojken ofta har är hur permissionsmöjligheterna ser ut, hur mycket fickpengar man får o s v. Vår utgångspunkt är att pojken till en början inte ska ha permission. Vi utgår också ifrån, om inte andra uppgifter framkommer från utredning eller socialtjänst, att den unge från början har möjlighet att vistas utanför institutionen. Detta sker dock hela tiden tillsammans med personal. Det är pojkens beteende på Tunagården som blir avgörande för när och på vilket sätt han tillåts lämna institutionen; detta som ett led i att medvetandegöra för pojken att det är han själv som påverkar behandlingen. Personalen är den som kontinuerligt utvärderar och avgör vilken frihet pojken kan ges utifrån eventuell risk för återfall. Det är viktigt att vi är tydliga och förklarar för pojken på vilka grunder vi fattar våra beslut. Pojken får vid inskrivningstillfället, förutom den allmänna bilden av vad som ska hända på Tunagården, veta vad som kommer att ske just de närmaste dagarna.

Olika teman i mötet med den unge förövaren

Utifrån de svårigheter pojkarna har finns olika teman som ingår i alla möten med dem. *Mötet* utgör grundförutsättningen för förändring. Teman går igen i de olika behandlingsinslagen kring ungdomarna – i miljöarbete, skola, nätverk, äventyrsbehandling, gruppsamtal, enskilda samtal och utslussning.

- *Obearbetade upplevelser*: Många av eleverna bär med sig känslor av kränkningar och maktlöshet. Att förgripa sig på någon annan har blivit ett sätt att uttrycka sig på. Behovet att ge igen kan ha uppstått till exempel om pojken själv varit utsatt för misshandel eller övergrepp, har varit indragen i föräldrars sexuella aktiviteter eller har varit vittne till föräldrar som misshandlat varandra. Pojken behöver förstå innebörden av sina destruktiva handlingar och hitta sätt att uttrycka sig på som inte skadar någon annan.
- *Oförmåga att koppla då och nu*: Många av pojkarna har vuxit upp i familjer som varit svåra att överblicka, då de vuxna varit oförutsägbara. Mamma och pappa kan ha pendlat från en överdriven upptagenhet av sina barn till att helt abdikera från sitt föräldraskap. De har också svårt att se sambandet mellan sina tidigare upplevelser och hur de agerar i nuet; att den maktlöshet de kände som små barn kan göra att de ger sig på och plågar ett djur eller att de använder sin dåliga hygien eftersom de inte vill att någon ska komma dem in på livet. I behandlingsarbetet är det viktigt att vara tydlig och konkret och att inte lova mer än vad man kan hålla. Vi säger till exempel inte; "vi åker snart" utan vi anger ett klockslag, som vi också måste hålla. Pojkarna har dels en diffus tidsuppfattning, dels har de dålig tilltro till att det som lovats också kommer att hållas.
- *Gränser*: Pojken har ofta vuxit upp i ett gränslöst sammanhang. Exempelvis kan gränserna mellan vuxna och barn, sexuella gränser samt gränser för vilket beteende som är acceptabelt ha varit otydliga och förvirrande. Respekt för pojkens egna gränser har under hans uppväxt inte visats och inte heller integrerats i honom. Han har därför svårt att veta hur han ska hantera sina egna och andras gränser. I behandlingsarbetet blir det viktigt att på ett adekvat sätt markera och tydliggöra gränser för pojken. Han behöver klarhet i vad det innebär att vara respekterad och att respektera andra. Han behöver lära sig att "läsa" andras signaler och att handla utifrån denna insikt om att saker och ting har en betydelse också för den andra. Han behöver få insikt i att kunna skilja på sina egna känslor och behov och på andras. Att se och respektera andra är också ett skydd mot att göra någon annan illa.
- *Förnekande och verklighetsförvrängning*: Att förneka sina övergrepp är en följd av att de är handlingar som skadar någon annan och är tabubelagda. Pojkarna upplever därmed starka skamkänslor för det de har gjort. Samhällets dom är hård och upplevelser av skam och skuld är tunga att bära. Förnekandet fyller funktionen att skydda sig från insikten av vad man gjort. Att

inte förstå innebörden av sina handlingar blir en nödvändig förutsättning för att orka leva vidare. I behandlingsarbetet får pojken hjälp att steg för steg ta till sig det han gjort och att så småningom fullt ut förstå innebörden av övergreppen.

- *Från skam till skuld*: Bakom förnekandet finns starka skamkänslor både för det man gjort men också för den man är. Pojken behöver lära sig att sortera. Den allomfattande skamkänslan ska så småningom ersättas av en adekvat skuld för att ha gjort någon illa. Skulden blir möjlig att bära om pojken får bygga upp det hos sig som är gott och bra och om han kan hoppas att bearbetningen skall minska risken för upprepade övergrepp.
- *Inlevelseförmåga*: Pojken har dålig förståelse av och inlevelse i sig själv, och förmågan att leva sig in i andra är självklart mycket begränsad. Utifrån hur han själv blivit omhändertagen saknar begreppen gränser, skydd och innerlighet en djupare innebörd. Han kanske vet hur dessa begrepp stavas och uttalas men inte hur det känns att vare sig vara mottagare eller givare av dessa mellanmänskliga aspekter. I terapin får pojken möjlighet att känna med sig själv och sin egen utsatthet. Då ökar även hans förmåga att känna med andra. Inlevelsen i hur den som utsatts känner blir en spärr mot att åter göra någon annan så illa.
- *Sorg*: Sorgen är stor, men ibland dold, hos dessa unga människor – att inte känna sig som andra, att vara utanför den egna åldersgruppen, att bli utnyttjad av kamrater, mobbad och åsidosatt. Innan de förmår att känna sig ledsna är upplevelse av tomhet och övergivenhet den dominerande känslan. Att arbeta med sorgen innebär att bearbeta de känslor av skam och skuld som pojken burit med sig genom livet och som kan härledas ur relationen till föräldrar, andra vuxna, skola och kamrater.

5 Miljöterapi och miljöarbete

För att beskriva innehållet i det vida begreppet miljöterapi har vi i det praktiska arbetet skiljt på miljöterapi och miljöarbete.

Miljöterapi

När vi använder begreppet miljöterapi vill vi främst beskriva ett medvetet förhållningssätt som vi som personal har gentemot ungdomarna och som i så stor utsträckning som möjligt är gemensamt för alla som arbetar på Tunagården.

De viktigaste ledorden i miljöterapin är:

- *Kontinuitet* både vad gäller personal och innehållet i verksamheten. Detta skapar förutsägbarhet och pålitlighet som i sin tur genererar trygghet för ungdomarna. Vardagen i stort har en grundstruktur och därutöver har vissa dagar fasta aktiviteter. På måndagskvällar finns det möjlighet att arbeta med keramik i en lokal på Tunagården och på tisdagar åker några pojkar till IT-café. Dessa aktiviteter sker alltid med samma personal.
- *Respekt* som innebär att se både den enskilde pojken och vad som händer mellan pojkarna och att återkoppla det man ser. Detta förhållningssätt finns oberoende av vem som arbetar.

Målet med vår miljöterapi är att ungdomarna i samspel med personal skall få kunskap om hur de fungerar i relation till andra människor och att utveckla social kompetens. Det leder till mognad och därmed till bättre förmåga att klara av eget självständigt liv. Utifrån pojkens svårigheter behöver han inledningsvis en "högtolerant" miljö som en institution är. Här kan han träna, för att sedan träna sig i olika situationer utanför institutionen. För att komma dit använder vi oss av olika metoder såsom spegling. Vi speglar pojkarnas beteende såväl enskilt i den aktuella situationen som i planerade gruppaktiviteter. Spegling görs inte bara av "dåligt" beteende, utan är också en bekräftelse när de är eller gör något bra. Kontroll och eget ansvar är andra ledord i vår miljöterapi. När pojken skrivs in på Tunagården är graden av kontroll hög, vilket innebär att rörelsefriheten är begränsad. I praktiken innebär det att han inte får gå utom personalens synhåll. Allt eftersom behandlingen fortskrider släpper vi stegvis kontrollen och pojken får ta större ansvar för sin vardag och därmed sin behandling.

Vissa inslag i vårt miljöterapeutiska förhållningssätt präglas av att det är just unga förövare vi arbetar med. Ett sådant exempel är deras gränslöshet. Vi som personal måste vara extra noga med att hålla på de gränser som finns – både de regler som finns på Tunagården och våra egna "personliga gränser". Vi får hela tiden tydliggöra

när de överskrider gränser och samtidigt visa ett mer adekvat sätt att förhålla sig. En vanlig kram kan till exempel övergå till såväl ett sexuellt som ett aggressivt beteende. Personalen avbryter kramen och börjar samtala om vad det innebär att kramas, att det är något man är två om och därför måste den som kramas tänka sig in i hur den andra upplever kramen.

Under våren 2000 startade vi en ny verksamhet på torsdagskvällarna, som vi kallar Torsdagsgruppen. Vårt mål är att bedriva strukturerad miljöterapi. Utgångspunkten är att det finns återkommande moment som fungerar trygghetsskapande för ungdomarna. De kan till viss del förutsäga och påverka vad som kommer att hända. Strukturerad miljöterapi innehåller följande tre moment: 1) planering tillsammans med pojkarna 2) genomförande och 3) utvärdering.

Vi har valt att arbeta med pojkarna i grupp. Detta innebär dels att de får ta ansvar för att verksamheten fungerar, dels att alla måste delta för att det ska bli någon aktivitet. Innehållet i aktiviteten är av mindre vikt. Syftet är istället att få dem att engagera sig i en grupprocess och att inse hur de påverkar samspelet i gruppen. Detta arbete är spännande, men också krävande. Pojkarna är otränade i att lyssna på andra, komma med egna argument och att försöka jämka utifrån allas behov och önskningar. Om personalen inte går in allt för snabbt för att "försöka rädda" situationen, utan står ut med den ångest och frustration som pojkarna upplever, kommer pojkarnas egen förmåga att aktiveras. En utvärdering och bearbetning av olika situationer ger upphov till fruktbara samtal, där det blir möjligt för pojkarna att förstå vad som fungerar respektive inte fungerar i samspel med andra. Målet är att de ska lära sig hur en grupp fungerar, att kompromissa och att de måste samarbeta för att nå ett gemensamt mål.

Miljöarbete

Med miljöarbete menar vi det praktiska arbete som utförs tillsammans med pojkarna i vår närmiljö. Målet med ett aktivt miljöarbete är att tillsammans med den unge skapa en fysisk och psykisk inne- och utemiljö, där han kan känna sig trygg och delaktig och därmed utveckla ett större ansvarstagande. Miljöarbete kan innebära att personal och ungdomar städar, lagar mat, målar om och arbetar i trädgården. Ur pojkarnas perspektiv existerar ingen uppdelning mellan miljöarbete och miljöterapi, utan de flätas samman till en helhet. Ibland är det svårt att hålla sig till denna medvetna strategi och då tar personalen över ansvar från ungdomarna kring det vardagliga. En förklaring kan vara att det är tidskrävande att ha dem med. Saker blir snabbare gjorda om personal själva t ex lagar mat eller ringer och beställer bowlingbanor. Vår strävan är dock att involvera pojkarna, så att de blir beslutande och handlande individer. I stället för att göra saker *åt* dem, gör vi saker *med* dem eller uppmuntrar dem att själva agera och följer sedan upp med utvärderande samtal om hur det har fungerat. Att ha ungdomarna med i olika vardagssituationer är en viktig aspekt av behandlingen på Tunagården.

För att exemplifiera den vardagliga miljöterapin beskriver vi en vanlig torsdag för Pelle.

Pelle

Klockan är 14.30 och det är tid för överlämning efter skolan. Pelle kommer insläntrande och de andra ungdomarna följer efter en efter en. Alla är samlade tjugo i tre och det råder en tryckt stämning i rummet, som det inte går att sätta fingret på. Eleverna berättar vad de gjort under dagen och hur det har fungerat. Lärarna fyller i eller frågar om oklarheter. Denna torsdag har det varit oroligt och två ungdomar har råkat i luven på varandra. Detta har klarats ut. När turen kommer till Pelle berättar han att han har haft en bra dag i skolan och att han ser fram emot kvällens begivenheter. Det är torsdag och därmed Torsdagsgrupp. Han vet att det är ungdomarnas tur att välja aktivitet.

När lärarna har utvärderat skoldagen tar kvällspersonalen över och ett samtal startar om vad kvällen ska innehålla. Ungdomarna enas snabbt om att de vill gå på bio och deras uppgift blir att enas om en film de vill se. Beskedet mottas lite olika, men Pelle tycker att det skall bli roligt. Han börjar genast leta efter dagens tidning, för att få information om olika biografer. När han kommer tillbaka med tidningen har några ungdomar redan lämnat rummet efter att ha slagit fast att de ändå inte kommer att komma överens. Pelle och några av de andra pojkarna sitter kvar och tittar i tidningen, och lyckas efter ett tag hitta en biofilm som de kan enas om. Pelle lämnar förslaget till personalen, som påpekar att kravet på att alla måste vara överens om filmvalet inte är uppfyllt. Pelle söker upp de pojkar som lämnat rummet och försöker få dem att engagera sig. Han får dock ett svalt mottagande och efter misslyckade övertalningsförsök tappar han humöret, slänger iväg tidningen och fortsätter upp på sitt rum. Där sparkar och slår han på inredningen och höjer volymen på stereon maximalt. När personal går upp för att titta till Pelle skriker han till dem att han vill vara ensam, och det får han. Ungdomsgruppen har lagt ner alla försök att komma överens och hoppas nu att personalen skall gå in och rädda situationen genom att bestämma vad som ska hända. Personalen väljer i stället att avvakta och vänta in pojkarna. Efter en timme kommer Pelle ner från sitt rum och sätter sig framför TV:n.

Vid 18-tiden är det kvällsmat och alla ungdomarna sitter runt bordet. När de flesta har ätit upp gör Pelle ett nytt försök att få igång en diskussion om bion. De andra pojkarna har nu insett att de kommer att bli kvar i huset hela kvällen, om de inte kommer överens. De är nu inne på att försöka hitta en film som alla vill se. Plötsligt uppstår en febril aktivitet när de inser att de måste bestämma sig snabbt om de skall hinna i tid till bion. Till slut kommer de överens och alla packar ihop sig i bilarna för färd till Malmö.

Väl framme är alla på gott humör och Pelle är högljudd och sprallig och jagar två av de andra pojkarna, vilket resulterar i att folk runt omkring tittar storögt och undrar vad de är för barnsliga ungdomar. Pelle är så uppspelt att han inte märker hur män-

niskor runt omkring uppfattar dem. De andra ungdomarna är besvärade över hur de tre beter sig och tar avstånd från dem. Väl inne i biosalongen lugnar också dessa ner sig och smälter in i miljön.

När alla är tillbaka på Tunagården dukar personal och ungdomar fram kvällsfika och personalen går igenom dagens händelser. Pelle får feedback på hur han agerade när han inte fick med sig alla på sitt förslag på film. Pelle blir irriterad och förklarar att det var de andra pojkarnas fel att han tappade humöret och sparkade och slog omkring sig. Pelle lugnar ner sig igen då han hör att personalen också berömmer honom för att han var den som från början tog tag i situationen. Han konfronteras också om sitt flamsiga beteende när de var ute bland andra människor. Pelle reagerar genom att lägga över ansvaret för sitt beteende på de andra som också var med i situationen. Han förstår inte varför det alltid är han som får skulden när något händer. Personalen förklarar att alla som var med ansvarar för sitt beteende och att han inte behöver känna sig utpekad. Pelle är redan ur balans och man ser hur ilskan växer inom honom. Till slut lämnar han matsalen och går upp på sitt rum. När personal går upp för att se hur han har det, har han redan somnat.

6 Individuella samtal

"Om jag vill lyckas med att föra en människa mot ett bestämt mål, måste jag först finna henne där hon är och börja just där" är ett citat av Kirkegaard (1950) som i högsta grad är tillämpligt i det individuella mötet med pojken. Man kan också uttrycka det som att vi måste möta pojken på ett sätt som han vågar att mötas på.

Samtalens målsättning

Utifrån denna grundinställning kan målen med de individuella samtalen formuleras på följande sätt:

- Ge den unge ökad kunskap om vem han är och hur hans sätt att vara hänger samman med hans livshistoria
- Hjälpa den unge att se sig själv på ett sätt som ökar självkänslan och stärker jaget
- Att arbeta med processen fram till övergreppen; vilka är risksituationerna och hur kan man hitta andra sätt att handla på
- Hjälpa den unge att förstå innebörden av sina handlingar och orka känna en adekvat skuld inför de övergrepp han gjort
- Träna på att känna igen sina känslor, hantera dem och uttrycka dem på ett acceptabelt sätt
- Ge den unge möjlighet att dela med sig av problem, fantasier och tankar. Att säga saker och att någon lyssnar minskar upplevelsen av isolering
- Träna på att vara i en nära relation, där den unge får en direkt återkoppling till hur hans samspelsmönster ser ur. Träna på att relatera utan att behöva gömma sig bakom en tuff fasad
- Synliggöra olika påtrycknings- och manipulationsmönster
- Hjälpa och stödja pojken att ta upp problem och tankar som rör annan personal eller andra pojkar på Tunagården eller till exempel episoder från äventyrsbehandling och skolan eller sådant som hänt i det egna nätverket.

Det övergripande målet är att arbeta med pojkens inre svårigheter, så att risken för nya övergrepp minimeras. Faktorer som minskar återfallsrisken är främst att förstå innebörden av sina handlingar och att kunna känna adekvat skuld samt att lära sig att hjälp finns att få när man inte mår bra. Samtalet präglas hela tiden av en medvetenhet om pojkens övergreppsproblematik. Detta kan innebära dels en aktiv bearbetning av övergreppshandlingarna, dels att dessa handlingar finns som ett tema att dra paralleller till, när andra områden står i fokus.

För att terapiprocessen ska leda framåt präglas den av öppenhet, tydlighet och att terapeuterna kan klä såväl det positiva som det negativa i ord och ge det tillbaka till

pojken. Det är möjligt om grundklimatet präglas av förståelse och värme från terapeuterna.

Teoretiska utgångspunkter

Terapin vilar till stor del på psykodynamiska principer. Den psykodynamiska hållningen innebär att terapeuten: 1) försöker att ta den andres perspektiv för att förstå hans upplevelse av sig själv och sitt liv 2) vågar ta emot den unges projektioner, d v s när pojken tillskriver terapeuten sådant som har med hans egen historia att göra; 3) lyssnar till hans omnipotensfantasier, d v s när han gömmer sig bakom en uppblåst bild av sin egen förträfflighet och inte erkänner vare sig svaghet eller skam och skuld; 4) accepterar hans avvisande hållning och förstår den och den isolering som finns bakom och 5) står ut med symbioslängtan, d v s pojkens önskan om att vara lika nära som en baby hos sin mamma.

Det fanns sedan tidigare en tradition på Tunagården att vara två behandlare om en och samma pojke. När vi började med individuella samtal tog vi med oss denna tradition till samtalssituationen. Vi valde medvetet att vara en kvinnlig och en manlig terapeut. Vi såg snart att det fanns flera fördelar med att vara två också i de individuella samtalen. De flesta pojkarna har en förvirrad bild av vad en vuxen kvinna respektive man är och hur samspelet mellan könen kan vara. Mötet med oss innebär nya bilder av hur en man och en kvinna samspelar – att möta varandra med respekt i både det som förenar och det som skiljer. Det finns också en viktig praktisk fördel. När den ena är sjuk eller har semester, kan terapin ändå löpa kontinuerligt. Pojkens reaktion på att en av oss är borta används också som bearbetning. Saknar han "mamma" eller "pappa" eller låtsas han helt enkelt inte om att en terapeut saknas.

Terapins olika steg

Arbetet i terapin med de unga förövarna är mångfacetterat och genomgår olika steg. Stegen kommer inte i en rak tidslinje utan återkommer under olika faser. Trots benämningen steg kan processen också beskrivas som cirkulär. Man tar de första stegen i en yttre cirkel kring pojken och ju fler steg och cirklar, desto närmare kommer man pojkens innersta. Vi arbetar utifrån en psykodynamisk grundsyn, men självklart äger mycket arbete rum också på en kognitiv nivå. Att tänka på pojken i anknytningstermer, så som de beskrivs i kapitel 2, har givit oss en modell som inbegriper såväl den känslomässiga som den kognitiva utvecklingen.

De olika stegen i terapin handlar om att skapa en relation, att förklara vad terapi är och varför man har terapi, att den unge får berätta sin historia, att lära sig att verbalisera, känna sig själv och sina risksituationer.

- *Skapa relation*: Här arbetar vi med att bygga upp en relation som är baserad på respekt, tillit, ödmjukhet, empati och förståelse för pojken. Atmosfären präglas av tillåtelse och accepterande, dock med klara gränser. Värmen och

förståelsen får inte slå över till kletighet eller ursäktande. Under denna fas läggs grunden för att bygga upp en bättre självkänsla. Utifrån en sådan skapas en känsla av att duga i sociala sammanhang, att få ökad kontroll över sina egna känslor och behov i en ömsesidig dialog med andra människor utan att behöva ha kontroll eller överträda andras gränser.

- *Vad är terapi och varför terapi*: När pojken börjar i terapi förklarar vi vad samtalsterapi går ut på och försöker beskriva det så konkret som möjligt. "För förövaren kan relationen till terapeuten beskrivas som en träningsrelation, där han kan pröva sina tankar och känslor och granska de hinder som finns att nå fram till andra. De nya kunskaperna skall sedan användas ute i livet och i relationerna där. Terapirelationen kan aldrig ersätta dessa. Det som förövaren iscensätter i relationen till terapeuten blir också material för bearbetning" (Kwarnmark & Tidefors Andersson, 1999, sid 108). Vi tar upp anledningen till att pojken befinner sig på Tunagården utan att sätta alltför stor press vare sig på den som förnekar eller den som erkänner. Förnekandet hos pojken är ibland starkt och han är försvarsinställd. Vi strävar efter att vara klara och tydliga och att få igång en dialog; "Vad tänker du om det här?" "Hur ser du på det som står i dina papper?" Vårt ansvar som terapeuter är att förmedla att vi är beredda att tala om det som är svårt. Vi återkommer då och då med frågor som "Kommer du ihåg vad du tänkte när pappa slog dej?" och "Berätta mer om hur det var när du tvingade din lillasyster att suga på din penis?" Det formella beslutet i skuldfrågan är redan fattat, så vårt arbete är att försöka förstå hur det kunde hända, för att det inte skall hända igen.
- *Berätta sin historia*: Den unge berättar om sina upplevelser och sin historia. I terapirummet växer många berättelser fram om långvarig mobbing, utanförskap, känslor av att inte duga och en stark ensamhetskänsla. Lite senare kommer berättelser om den egna familjen; att inte ha blivit bekräftad, att inte ha fått hjälp, känslor av besvikelse och övergivenhet eller känslor av att bli kvävd och äcklad. Att skapa kommunikation på en känslomässig nivå är viktigt. Pojken behöver känna vår empati och vårt accepterande. Han behöver tränas i att "känna med sig själv" till exempel hur det kunde vara när han var tre år och blev inlåst i en mörk garderob. Då denna kapacitet finns i förhållande till den lille pojke han själv varit, kan han närma sig en inlevelse i hur hans offer kan ha känt det. Ju tryggare pojken är med oss desto djupare kan vi tala om offret och offrets upplevelse och pojken kan ur sin egen traumatisering hämta en förståelse för vad han åsamkar andra genom att begå övergrepp. Det är viktigt att han förstår sambandet mellan det som varit och hur det fått uttryck i sexuella övergrepp. Ur denna kunskap ska nya mönster växa fram där hanterandet av olika känslor ska kunna kommuniceras med omvärlden på ett adekvat sätt.
- *Verbalisera istället för att agera*: Fördelen med att vara såväl pojkens indi-

vidualterapeuter som behandlingspersonal på Tunagården är att de relationer som uppstår i "vardagen" ger oss material att arbeta med i terapin. Detta kan till exempel vara hur relationerna till deras egna föräldrar ser ut eller om syskonrivalitet. Om pojken spontant inte kan komma på något att prata om, kan vi alltid introducera en situation vi upplevt gemensamt och fråga om det är OK att samtala om denna. Det kan till exempel vara den kaotiska situationen kring middagsbordet föregående dag, då alla pratade i munnen på varandra. Eller att dra paralleller om rutiner kring hygien och städning mellan Tunagården och deras eget hem. I samtalen får pojken hjälp att sätta ord på de känslor som varit svåra för honom att hantera. Pojken är ovan vid att samtala om svåra saker, att någon lyssnar och hjälper till att förstå. I början av processen är vi aktiva och visar vårt intresse genom att ställa många frågor. Vi går också in och sammanfattar och "ger tillbaka" och frågar; "Var det ungefär så här det var?" Tillsammans försöker vi skapa en bild till exempel av vad övergreppen lett till, både för deras egen och för offrets del. Verbaliseringen fyller en viktig funktion i att utveckla pojkens ofta konkreta tänkande mot att också inrymma innebörder och symboler. Det sistnämnda är viktigt för att kunna leva sig in i hur andra tänker. En pojke kan till exempel säga: "Det var inte så farligt. Det gjorde inte ont, för hon grät inte". Med detta som utgångspunkt kan vi fråga: "Hur tror du att hon kände sig innerst inne under övergreppen?" och "Vad tror du hon kände och tänkte efteråt?".

- *Känna sig själv och sina risksituationer*: Pojken börjar så småningom att pröva sina nya kunskaper om sig själv och om andra i samspel med andra. Han har större förmåga att inse innebörden av sina handlingar och han kan ta hänsyn till andra på ett bättre sätt. Han tränar såväl i terapirummet som utanför att kunna härbärgera känslor och att bli medveten om vad som händer känslomässigt med honom i olika situationer. När pojken tar upp situationer då han har blivit arg eller kränkt använder vi det till en reflektion över hur han hade kunnat hantera situationen. Vi introducerar ofta tanken: "Om detta hänt och du hade varit utan personal, vad kunde du ha gjort då?" eller "Väckte din ilska känslor som påminde om hur det kändes då du förgrep dig? Vad skulle du kunna göra istället med ilskan?".
- *Avslutning – att gå vidare, söka hjälp istället för att agera ut*: Den långa behandlingstiden på Tunagården ger möjlighet att nå förändring på djupet och att lämna Tunagården innebär många avsked, från kamraterna, personalen – och från oss i egenskap av deras samtalsterapeuter. Enligt Kwarnmark & Tidefors Andersson (1999) används i de flesta terapier bearbetning av avslutningen som en terapeutisk möjlighet för att lära något om hur man fungerar i separationer. Men som regel är så inte fallet i arbetet med en förövare. Möjligheten att återvända blir istället ett hjälpmedel för att få en egen inre kontroll och att söka hjälp är bättre än att agera ut i nya brott. Ibland är vet-

skapen om denna möjlighet en lugnande faktor i sig. Därför uppmanas pojken att höra av sig till sin terapeut, om han hamnar i krissituationer.

Kontinuiteten i den terapeutiska processen ger trygghet och uppföljningen efter att pojken lämnat Tunagården är en mycket viktig del av samtalsbehandlingen. Pojkarna är oftast mycket rädda inför tanken att leva ett eget liv samtidigt som förväntningarna på "friheten" är orealistiska. Risken för att bli besviken kan vara stor. De nya insikterna och kunskaperna ska nu prövas i verkligheten och det är naturligtvis ännu viktigare med kontinuiteten som trygg bas. Att följa pojken ut i livet är viktigt. En pojke, som i samtalet gruvade sig för hur allt skulle bli efteråt, avslutade sin timme med: "Ja, jag har ju i alla fall er".

Pelle

Klockan är ett på torsdagseftermiddagen och Pelle är på väg till sitt enskilda samtal. Han sätter sig och terapeuterna frågar honom vad han känner att han vill prata om i dag. Pelle skruvar på sig lite samtidigt som han säger att han gärna skulle vilja prata om varför han aldrig får åka ut ensam med någon personal när alla andra får det. Han tar också upp att hans önskemål om aktiviteter alltid kommer i sista hand.

Terapeuterna vet att Pelles beskrivning inte riktigt stämmer med hur det verkligen är. Pelles önskemål har hörsammats – med jämna mellanrum har han möjlighet att själv ta en tur ensam med personal. Men Pelles *upplevelse* av att vara åsidosatt och inte lyssnad på, tar vi som utgångspunkt.

T: Känner du igen känslan av att vara åsidosatt från när du bodde hemma?
P: Ja, det gör jag.
T: I vilka situationer kunde det vara?
P: Det var när lillebror fick göra saker som jag inte fick. Eller när han fick de leksaker som jag aldrig fick.
T: Hur kände du dig och vad gjorde du då?
P: Jag blev jätteledsen och tyckte att ingen lyssnade på mig. Och sen gick jag in på mitt rum och då kände jag hur arg jag blev.
T: Vad hände sen?
P: Jag tog ut min kanin ur buren och sen kände jag hur ilskan kom igen. Det blev liksom svart för ögonen och sen när jag tittade upp nästa gång såg jag hur kaninen höll på att kvävas för jag hade tagit stryptag på den. Jag blev jätterädd och tänkte att så här skall jag aldrig göra igen.
T: Hände det någon gång igen då?
P: Nä.
T: Hände det aldrig att du blev arg någon gång senare då du kände dig sådär åsidosatt?
P: Jo, men det vet ni ju ...
T: Vad är det vi vet?
P: Att jag gick in på Björns rum istället och att, ja det vet ni ju ...
T: Menar du det som du gjorde med Björn. Att du tvingade honom att ta din snopp i sin mun?

Samtalet med Pelle fortsätter och fokuseras kring sambandet mellan att han känner sig åsidosatt, blir ledsen, ilska väcks inom honom och att han agerar ut sexuellt. Avslutningsvis kopplas samtalet i terapin till den situation som uppstått i ungdomsgruppen. Pelle kan se ett visst samband eftersom temat varit uppe tidigare. På frågan om hur han känner sig nu säger han att det känns bättre för att det är bra att han får skiten ur sig. Då blir han inte så arg framöver. Pelle tackar för sig innan han lämnar samtalsrummet, nöjd efter dagens sittning.

7 Gruppsamtal

Tunagården har under perioden september 1999 till juni 2000 bedrivit gruppsamtal med de unga förövarna. Gruppsamtalen upphörde i juni 2000, eftersom det blev organisatoriskt svårt att upprätthålla dem. Målet med gruppsamtalen var att skapa ett forum där ungdomarna fick möjlighet att ge och ta emot tankar och känslor samt att reflektera över sig själva.

Gruppsamtalen var obligatoriska och bedrevs av två behandlingsassistenter. Pojkarna delades upp i två smågrupper och samtalen varade i 45 minuter. Initialt var flera av pojkarna tveksamma och negativt inställda till att delta i gruppsamtal, men trots detta deltog alla. Tveksamhet fanns också i personalgruppen för hur samtalen skulle gestalta sig, vilket innehåll de skulle ha och vilka resultat vi önskade uppnå.

Pojkarnas upplevelser

Med facit i handen var både vår egen och ungdomarnas tveksamhet obefogad. Gruppsituationen upplevdes trygg av pojkarna, eftersom gruppmedlemmarna delvis hade gemensamma problem. Den gav dem känslan av att inte vara ensamma om den svåra upplevelsen att ha begått sexuella övergrepp samt en unik möjlighet för dem att kunna tala om det som var svårt. Tillhörigheten i gruppen skapade ett forum där man kunde prata t ex om det som handlade om skuld över övergreppet, inkännande i offrets upplevelse och egna upplevelser av utsatthet. Pojkarnas bild av vad de uppfattade som svårt men som de kunde ta upp i gruppsamtalen var:

- att det är svårt att lita på sig själv eller någon annan
- att det är jobbigt att hantera när någon annan är i fokus och får bekräftelse
- att den som inte tar plats eller vill bli sedd upplevs som hotfull
- att det är svårt att hålla koncentrationen uppe under hela samtalstiden
- att det är svårt att förstå ord och uttryck, deras nyanser och innebörd
- att det är svårt att benämna känslor med ord.

Gruppledarnas roll

Att i gruppen träna sig i att komma förbi det som upplevs svårt utgör en viktig grund för relationsträning. Gruppledarnas behandlingsinstrument var att synliggöra och tydliggöra samt att se till att alla fick ta plats i gruppen. Viktiga ämnen togs tillvara och belystes, även de som kändes svåra och obehagliga. Bra och lustfyllda samtal tilläts lika väl som tystnad. Gruppledarnas ambition var att leda samtalen in i de övergrepp pojkarna begått, för att kunna reflektera kring dessa tillsammans med den övriga gruppen. Grundstommen i gruppsamtalen var respekten för andra och att det fanns etiska regler att följa, t ex att det som sades under gruppsamtalen inte fick

användas mot varandra i andra sammanhang. Detta var något som respekterades av gruppmedlemmarna.

Gruppledarnas roll tonades efterhand ner. De lämnade plats åt pojkarna att ta initiativ kring innehållet. Fokus i hur samtalen fördes förändrades, från att pojkarna mest haft en dialog med samtalsledarna till att föra dialog med varandra. Rädslan för att vara med i en grupp och att tala inför gruppen minskade efterhand. Detta resulterade i sin tur att de blev mer personer inför varandra. De började relatera till varandra, de vågade vara någon och vågade därmed också känna tillhörighet i gruppen. Gruppdynamiken utgjorde en grund även för det som hände utanför dessa situationer. Pojkarna blev efterhand mer ansvarstagande gentemot varandra och ställde också större krav på varandra. I gruppsamtalen gavs pojkarna möjlighet att använda sig av den nya kunskap om sig själva som de fått genom individualterapin.

Ungdomarna pratade med varandra om att de begått sexuella övergrepp. Det fanns dock stora skillnader i hur mycket var och en kunde förmedla till gruppen av egna känslor och tankar. Några kunde förmedla vad de tänkte och kände när de begick övergrepp, medan andra inte kunde säga så mycket. Pojkarna hade dock förmåga att visa acceptans kring denna skillnad.

Vår uppfattning är att ungdomarna tillgodogjorde sig behandlingen genom gruppsamtal mycket väl, framför allt för att vi lyckats skapa ett klimat där de kände sig trygga. Andra faktorer som påverkat är att vi lyckades lägga fokus på en nivå som passade deras förmåga, men även för att det fanns ett behov hos dem att ingå i detta slag av sammanhang.

Pelle

Det är tisdagskväll och Pelle ska delta i gruppbehandling. Det är sjunde gången de sitter ner tillsammans i grupp. Alla ungdomar är på plats vid utsatt tid. Inledningsvis reflekterar man över vad som hände gången innan. När alla har haft möjlighet att kommentera föregående möte presenteras dagens tema, som är rädsla. Gruppledarna berättar om olika rädslor, vad det kan vara och hur det kan yttra sig, exempelvis att man kan vara rädd för höjder eller för att prata inför andra människor. De berättar även om sina egna rädslor och hur de har agerat för att försöka komma över dem.

Därefter tillfrågas gruppen om de vill dela med sig av sina rädslor. Pelle är van att ta plats i gruppen och berättar genast att han är rädd för spindlar. Någon av de andra pojkarna håller med. En annan pojke berättar att han är rädd för skorpioner. Diskussionen som följer handlar mest om rädslor för olika djur. Gruppledarna låter samtalet pågå en stund innan de växlar spår för att leda in diskussionen kring annat man kan vara rädd för, som att prata med tjejer man inte känner. Pelle tar åter kommandot och säger att han ibland kan tycka att det är svårt att prata med tjejer, men att det fungerar om han är med i ett gäng killar på stan. Att ta kontakt tillsammans är inget problem. Gruppledarna undrar vad ungdomarna tror att detta beror på och någon menar

att man känner sig tuffare när man är ett gäng. Samtalet spinner vidare på hur man påverkas i en gängsituation. Gruppledarna märker att ungdomarna nu blir engagerade och att de känner att de har något att förmedla till varandra.

Pelle tar mycket plats i gruppen, men han har en tendens att inte lyssna på de andra och bara vara intresserad av att kommunicera med gruppledarna. Pelle pratar helst om ytliga saker och har svårt att dela med sig av personliga tankar och känslor.

8 Nätverksarbete

En viktig del av Tunagårdens behandling är nätverksarbetet. Erfarenheter från möten med de unga förövarnas familjer har visat vikten av att arbeta med familj och nätverk. Placeringen på Tunagården innebär främst att pojken, men också familjen, kommer att ingå i ett nytt sammanhang.

Nätverksarbetet på Tunagården innebär ett möte med den unges föräldrar ungefär var 6:e vecka. Tiden mellan mötena kan variera beroende på vilken fas i behandlingen den unge befinner sig i. Ökad intensitet äger exempelvis rum strax innan pojken får permission för första gången. På senare tid har dessa möten skett i anslutning till att pojken har behandlingskonferens. Fördelen är att familjen redan finns på plats, men en nackdel har varit att pojken kan ha svårt att orka hålla intresset uppe under så många timmar. Nätverksmöten kan även ske i pojkens hemmiljö. De behandlingsassistenter som bedriver nätverkssamtal arbetar i team, en man och en kvinna. Vid mötena med familjen deltar ibland inledningsvis enbart föräldrar och behandlare och när tiden är mogen även pojken. Om det behövs finns även möjlighet för syskon att delta.

Tunagården strävar dels efter en förändring inom pojken, dels efter att förändra det som är destruktivt i pojkens nätverk och att stötta det som är konstruktivt. Vår utgångspunkt är att om hela familjen ges möjlighet att delta i behandlingen och därmed får hjälp att förändras, förbättras behandlingsmöjligheterna för pojken. Nätverksarbetet riktar sig även utanför den innersta kretsen av den unges familj, t ex till personer som har haft stor betydelse i pojkens liv. Det kan vara en släkting, en lärare eller en tidigare kontaktperson.

Vanliga familjemönster

Hur ser då den unge förövarens familj ut? De familjer som vi träffar har ofta ett svagt socialt nätverk och det gäller också för pojken själv. Relationerna inom familjen är ofta antingen väldigt täta eller distanserade. Familjerna är slutna och håller samman mot verkliga eller upplevda hot. Att de på detta sätt ställer upp för varandra tolkas av dem själva som något positivt, medan vi som utomstående kan se att det istället ofta handlar om att familjen har få eller inga vänner och inte några fritidsintressen utanför familjen. Familjen går sällan utanför sin egen konstellation och får därför härbärgera mycket av både sådant som är svårt och sådant som är positivt. Hela släkten kan ha en tradition av att försöka lösa saker på sitt eget sätt – man litar inte på att någon utanför det egna systemet vill en väl. Därför riskerar de att om och om igen hamna i en position av utanförskap, och med en känsla av att inte kunna få det de behöver. Inom familjen finns ingen flexibilitet och när det bekymmersamma blir för svårt att hantera kan det ske olika former av urladdningar. De flesta familjer vi möter har bristande förmåga att kommunicera med varandra. De kan ha oklara och diffusa roller och gränserna kring sexu-

alitet kan pendla mellan inga gränser alls till totalt förnekande av sexuella aspekter. Vi har t ex mött familjer där mamman och pojken har tittat på porrfilm tillsammans.

Målet med nätverksarbetet är att skapa ett klimat där familjen vågar se, reflektera kring och försöka ändra sina negativa mönster samt att de känner att de kan få stöd och hjälp för sin pojke. Genom att försöka förstå den funktion som pojkens övergrepp eventuellt har fyllt i familjemönstret och hur deras kommunikation i allmänhet ser ut, ger vi dem en möjlighet att förändra sina gränser, koalitioner, roller och regler. Familjemedlemmarna kan upptäcka och pröva mer flexibla sätt att vara med varandra och förändra destruktiva mönster, vilket på sikt kan leda till att alla i familjen mår bättre. Som nätverksbehandlare gäller det att liera sig med varje förälders önskan att göra det gott för sitt barn. Det gäller dock också att förmedla att vara vuxen innebär att alltid låta barnets bästa vara utgångspunkten. Att själv ha varit illa behandlad som barn ger en aldrig rätt att göra sina egna barn illa.

Störningar i den unges nätverk kan resultera i problem i hans självbild, hans relation till omvärlden och i hans beteende. En förändring i familjens interaktion utgör därför en viktig grund för pojkens rehabilitering. Unga förövare har ofta själva varit utsatta för någon form av gränsöverskridande beteende från vuxenvärlden. Överskridandet kan ha varit av sexuell, fysisk eller psykisk karaktär. Mobbing upplevs t ex av pojken som ett svek från vuxenvärlden där det som förmedlas kan vara att inte duga för att ingen bryr sig om. De känner sig ensamma, svikna och övergivna och som ett led i behandlingen är det viktigt att de får upprättelse och förståelse från sin familj för de svårigheter som varit.

Sexuella övergrepp är ett tabubelagt område i samhället. Att prata om och hantera ämnet ställer stora krav på behandlare; att inte ytterligare skambelägga familjen och öka deras känsla av utsatthet. Som en naturlig del i arbetet är vi intresserade av familjernas syn på sexualitet och sexuella gränser. Sexualitet, porr samt gränser mellan vuxen och barn är inget samtalsämne som förekommer i vardagliga diskussioner. Det är därför viktigt att detta lyfts fram, för att både vuxna och barn i familjen ska få ta del av det som för samhället i stort kan sägas vara normalt. Detta kan dels ses som ett sätt att göra familjen mer flexibel, dels fungera som ett skydd för barnen, som får veta vad andra vuxna har för syn på tillåtet/otillåtet. Det blir också ett sätt att hjälpa föräldrarna att hitta nya förhållningssätt för att markera för barnen vad som är okej och vad som inte är det. Det kan t ex vara upprörande för familjen när pojken kommer hem och någon har dragit ner byxorna på honom i skolan, medan det anses naturligt att han hemma "mest på skoj" blivit knipen på pungen av sin pappa för att han ska skynda sig. Sådan "oskyldig" uppfostran kan skapa förvirring hos pojken kring hans gränser, kring könet och kring vad som är tillåtet och inte tillåtet.

Tunagårdens nätverksmodell

Tunagården använder en modell i nätverksarbetet som består av fyra faser: samgående, kartläggning, behandling och avslutning.

- *Samgående*: När vi som nätverksteam träffar familjen första gången börjar vi med att presentera och lära känna varandra. Vi informerar familjen om att vi är behandlare och inte beslutsfattare, för att tydliggöra den terapeutiska inriktningen och för att undanröja eventuella upplevelser av att vara hotad eller utsatt från myndighetshåll. Vi drar upp riktlinjer t ex för hur det kommer att se ut framöver, hur ofta och var vi ska träffas och vem som ska vara med. Vi undersöker familjemedlemmarnas behov av hjälp och stöd och vi försöker tillgodose dessa genom att förmedla kontakter med exempelvis BUP, skolkuratorer och kontaktpersoner. Det är viktigt att enas kring en problemformulering som vi kan arbeta utifrån, men som vi också kan revidera vid behov. Familjen ser t ex ofta pojkens sexuella utagerande som en separat företeelse, medan vi som behandlare ser pojkens sexuella utagerande som en del i ett större sammanhang. Familjen behöver också informeras om att vi har den kunskap och kraft som behövs för att leda dem ur den kris de befinner sig i och att vi tror på deras förmåga att hantera situationen. Det är viktigt att inte ytterligare skam- eller skuldbelägga föräldrarna och familjen utan istället ge dem möjlighet att känna att vi har förståelse för den akuta situation de plötsligt befinner sig i när en familjemedlem blir omhändertagen av en myndighet.
- *Kartläggning*: När samgåendet med familjen etablerats börjar vi vårt arbete med att kartlägga familjen. Informationsinhämtande sker genom samtal, upprättande av en nätverkskarta m m. Vi fokuserar på familjens sätt att prata med varandra. Har de ett positivt eller negativt samtalsklimat? Vi försöker se mönster som förbinder eller utestänger, observerar kroppsspråk, försöker upptäcka olika koalitioner eller allianser. Gränsöverskridande beteende eller språk noteras och om kommunikationen är kongruent, d v s om kroppsspråket stämmer med det som sägs. Vi gör var och en i familjen uppmärksam på sina resurser. De områden som familjen fungerar bra på är viktiga att lyfta fram som en resurs att fortsätta arbetet utifrån. Då blir det enklare för familjen att släppa försvaren när vi betraktar de områden som det finns behov att förändra. Konkreta frågor såsom polisanmälan, åtal eller skadeståndskrav tas också upp. Här handlar det inte om hur problemen ska lösas praktiskt, utan handlingarna används som arbetsmaterial för att få föräldrarna att förstå sina egna känslor och hur de mår. Kartläggningen innebär också att ta reda på hur familjen lever, var de bor och arbetar för att kunna planera hembesök antingen för enbart personal eller tillsammans med pojken. Med tanke på den sexuella problematiken och den utsatthet detta innebär är det viktigt att beakta möjligheten att det finns fler offer eller/och förövare i familjen. Den unge förövaren kan ha kommit till institutionen för att han begått övergrepp mot en grannpojke. Det har inte framkommit något om övergrepp i hemmet, men om han har syskon finns en möjlighet att något av dessa ock-

så har varit utsatt. Familjeträffen är därför viktig att förbereda genom att med hjälp av olika berörda i görligaste mån ha rätat ut eventuella frågetecken kring övergrepp/ytterligare övergrepp i familjen.

- *Behandling*: Föräldrarnas erkännande av övergreppet och dess allvar är ofta avgörande för om pojken ska lyckas tillgodogöra sig behandlingen. Förnekelse kan grunda sig i att man inte orkar ta till sig det som hänt eller också i en uppfattning som godkänner sexuell gränslöshet. Det är viktigt att spegla familjen och pojken i de goda resurser som de besitter och verkligen poängtera deras resurser och möjligheter. Det är viktigt för oss att förmedla att vi tror på dem och på deras möjlighet att förändra och förbättra sina inbördes relationer. En utgångspunkt i arbetet är att de vuxna har försökt att göra så gott de kunnat. Det vill säga att det är oförmåga och inte illvilja som har lett till att deras barn fått det svårt. Det kan säkert också finnas föräldrar som drivs av mer sadistiska motiv, d v s att plågandet i sig är lustfyllt. Några sådana familjer har vi dock ännu inte mött. Familje- och nätverksträffarna ger oss en utmärkt möjlighet att uppmärksamma och konfrontera dysfunktionella mönster, samtidigt som det gäller att hålla familjens intresse och engagemang uppe genom att väcka deras nyfikenhet på sig själva. Träffarna ger dem och oss en möjlighet till reflektion som kan leda till något nytt. Vår förhoppning är att denna process finns med när familjen åter befinner sig på hemmaplan och att den där kan användas till ett mer konstruktivt sätt att kommunicera och lösa problem. I behandlingsarbetet använder vi oss av tekniker som t ex rollspel, där vi kan be familjemedlemmarna att förstärka ett visst mönster för att tydliggöra exempelvis diskvalificerande kommunikation eller olika typer av nedvärderingar. Vi kan också be dem att rita eller måla hur de uppfattar sin familj och utifrån dessa bilder berätta om innehållet. Detta ger oss möjlighet att ställa frågor och få svar från en familj som tar en mer aktiv del i nätverksarbetet.
- *Avslutning:* Fortsatt stöd kan behövas till familjen eller till någon enskild familjemedlem när pojken skrivs ut från Tunagården. Innan behandlingen avslutas förbereds kontakt med exempelvis BUP, fortsatt enskild terapi eller familjeterapi eller annan form av individuellt stöd om så behövs. Avslutningsfasen aktiveras redan från början i nätverksarbetet i och med att målen för behandlingen har formulerats. Genom samråd och samarbete med de övriga arbetsgrupperna, med pojken och med hans nätverk, formuleras de svårigheter och farhågor som finns. I och med att behandlingen går mot sitt slut, börjar en ny process för familjen. Fortsatt stöd i detta skede kan vara helt avgörande för en lyckad tillbakagång till en fungerande vardag, därför bör denna tid vara väl planerad och så tilltagen att familjen eller pojken inte känner sig utlämnade och ensamma med sina bekymmer ännu en gång.

Möte mellan offer och förövare – en speciell del av nätverksarbetet

Av de pojkar vi hittills har arbetat med inom projektet har fem förgripit sig på någon utanför sin ursprungsfamilj och tre har förgripit sig på syskon. I det senare fallet är det viktigt att göra en bedömning av hur kontakten mellan pojken som förövare och syskonet som offer ska se ut. Brottsoffret har i dessa tre fall varit en lillasyster och vi kommer fortsättningsvis att benämna offret "hon" fastän offret lika gärna kan vara en "han". Har ett syskon i familjen blivit utsatt är det av största vikt att visa stor hänsyn till detta syskon. Varje familj är unik och det är inte meningsfullt att ha någon generell mall för hur mötet mellan offer och förövare ska gå till. Däremot har vi via kunskapsinhämtande och via reflektioner utifrån tidigare fall kommit fram till några utgångspunkter att arbeta efter:

- Mötet mellan offer och förövare ska ske på offrets villkor. Offret måste vilja träffa sin bror och vuxenvärldens uppgift är att se till att mötet sker på ett sätt som är bra för henne. Detta tillvägagångssätt gynnar också pojken/förövaren. Han har tidigare använt sig av sitt syskon utifrån sina egna behov och nu måste han lära sig att se tillvaron utifrån syskonets behov.
- Det är av största vikt att syskonet får möjlighet att bearbeta sina upplevelser i en egen extern samtalskontakt med en terapeut eller barnpsykolog. Hon har ett eget mandat att bestämma *när* eller *om* hon känner sig mogen att möta sin bror och behöver erforderligt stöd för att komma fram till detta beslut. Föräldrarna måste ge sitt samtycke till att mötet mellan syskonen äger rum, men kan inte avgöra *om* och *när* det är lämpligt, eftersom de är föräldrar till båda barnen. I det ideala fallet har syskonet redan hunnit påbörja kontakt med barnpsykolog när pojken kommer på behandling på Tunagården.
- Frågan om när och hur mötet mellan offer och förövare ska ske måste hanteras professionellt. Föräldrarna kan utöva påtryckningar på pojken och uttrycka att han längtar efter sitt syskon eller efter att få komma hem. Socialtjänsten eller personal på Tunagården kan väcka frågan, men utgångspunkten för mötet måste alltid vara offrets önskemål. Tunagården agerar på följande sätt för att få till stånd ett möte:
- Via socialtjänsten tar Tunagården reda på hur syskonets situation ser ut. Om det redan har etablerat kontakt med barnpsykolog tar Tunagården kontakt med denne för att informera om att storebror går i behandling. När offret tillsammans med sin behandlare kommer fram till att ett möte är lämpligt tar offrets behandlare kontakt med Tunagården. Dialog med syskonets terapeut är nödvändig för att avgöra hur familjeträffar och eventuella permissioner ska gestalta sig. I vissa fall har syskonet inte etablerat någon behandlingskontakt samtidigt som det finns en stark önskan hos föräldrarna om att barnen ska träffas. Tunagårdens uppgift blir då att motivera föräldrarna att söka en behandlare för syskonet, vilket är en förutsättning för en professionell planering med ett möte mellan syskonen som mål.

- Offrets vuxenstöd och en av pojkens behandlare diskuterar under vilka former, var mötet ska ske och vad som är viktigt att tänka på. Därefter presenteras förslaget för föräldrarna.
- Om föräldrarna ger sitt samtycke till ett möte under dessa former, intensifieras arbetet med pojken för att han så långt han förmår ska kunna förhålla sig till sin syster på ett sätt som inte ytterligare skadar henne utan istället bidrar till en läkande process.

Ibland finns också önskemål från offer–förövare, om dessa är syskon, att träffas i andra sammanhang, genom att exempelvis göra en utflykt. Om offrets önskan och pojkens behandling bedöms vara i fas för ett möte, finns möjlighet för sådana träffar. Vi ser detta som ett led i vårt arbete att på ett betryggande sätt etablera en kontakt mellan syskonen igen. De har trots de övergrepp som skett också en relation, en tradition och ett behov av att få vara syskon, på syskons vis. Gemensamma intressen, som att spela spel, rida, gå ut med hunden o s v, har i det förgångna representerat något gott och tryggt för barnen och det är även här viktigt att fokusera på det som varit positivt. Det skapar en tro och en kraft och blir en hjälp för syskonen att gå vidare för att bearbeta de övergrepp som tidigare lagt tunga bördor på deras axlar.

Familjen besitter, det tidigare sagda till trots, en stor kapacitet. Den är en naturlig grupp människor som tillsammans har skapat en karta som de agerar utifrån. Här finns kända vatten, grunden är utmärkta och man hittar till sina oaser utan att fundera så mycket över hur eller varför. I familje- och nätverksarbetet lägger vi fokus på att göra familjen medveten om hur kartan ser ut, för att de därigenom ska kunna välja andra färdvägar eller om det behövs skaffa nya kartor och bygga nya broar. Genom att delta i nätverksträffarna tar de ett första steg mot denna möjlighet.

Olof – ett annat exempel

För att konkretisera hur behandlingen av offer–förövare kan se ut, lämnar vi Pelle och följer med Olof till hans första möte med lillasyster Karin, sedan han kommit till Tunagården.

Olof har talat mycket om sin lillasyster Karin i de enskilda samtalen. Han har gråtit och längtat och talat mycket om den förlåtelse han ska få. Terapeuterna har tagit upp hans olika känslor och speglat dessa. Olof förstår att han måste behärska sin gråt, annars kommer Karin att tycka synd om honom och inte våga säga hur hon känner det. Han försöker också vänja sig vid tanken att förlåtelse inte är något man kan kräva, utan i bästa fall få. Det kan dessutom ta lång tid innan Karin kan känna så.

Det är den manlige samtalsterapeuten som ska följa med Olof till den mellansvenska stad han kommer ifrån. Det är samme terapeut som haft de förberedande kontakterna med Karins BUP-psykolog. De har kommit överens om att mötet ska ske i det samtalsrum där Karin går i terapi och där Karin sagt att hon känner sig trygg. Olof är orolig under bilresan, biter på naglarna och blir åksjuk. Han blir lite

mer samlad, när terapeuten tröstat honom och sedan gissar de gåtor under resten av bilresan. Olof går några steg efter sin terapeut in på mottagningen.

Föräldrarna sitter tillsammans i ett annat rum och har blivit bjudna på kaffe. Karin sitter inne i rummet med sin terapeut bredvid sig och Olof och hans terapeut slår sig ner i två stolar mitt emot. Olof, som har reflekterat i sina individuella samtal, hur detta ska vara, behärskar sin gråt och frågar Karin hur det är i skolan. Ganska snabbt börjar syskonen att prata med varandra och båda slappnar av. Efter ett tag frågar Karins terapeut om Karin har några frågor till Olof, men hon kniper ihop och skakar på huvudet. "Vill Du prata om det som Olof gjort?", förtydligar terapeuten. Karin kryper ihop och skakar ännu mer på huvudet. Terapeuten säger att det är helt OK och detta kan de tala om längre fram.

Karin får frågan om hon vill träffa Olof igen på det här sättet och hon nickar. Olofs terapeut säger till Olof att han får avvakta lite med sina tankar om det som hände, så att processen får ske i Karins takt. Olof ser både lättad och frustrerad ut. Samtalet fortsätter på ett allmänt plan en stund till och avslutas med att först Karin, sedan Olof och därefter de båda terapeuterna får säga vad de känner och tänker. Också här anstränger Olof sig för att säga något till Karin, som kan kännas bra för henne.

Föräldrarna bjuds sedan in i rummet med syftet att ge dem information om hur mötet har gestaltat sig och om det är något de kan göra för att underlätta framförallt för Karin framöver. Innan terapeuterna hinner börja prata, säger mamman: "Är det klart nu, får Olof vara hemma i jul?" Terapeuterna lyckas använda detta till att förklara och tydliggöra den process som måste ske innan man överhuvudtaget kan börja diskutera om Olof ska komma hem. Så småningom lyssnar mamman, säger att hon är ledsen och besviken över att familjen inte får vara tillsammans under julen, men att det kanske måste vara så här. Olof och pappan är tysta och Karin har försiktigt dragit sin stol alldeles intill sin terapeuts.

9 Äventyrsbehandling

Mål

Målet med äventyrsbehandlingen är ytterst att träna gränssättning och tillit i olika praktiska aktiviteter, att ge pojken en möjlighet att förbättra sin självkänsla och att få en inblick i olika fritids- och föreningsaktiviteter. Ett långsiktigt mål är att ge pojken en vision, en dröm och något att sträva efter.

Metoder

Behandlingen bedrivs regelbundet var tredje helg samt en gång i veckan med planering och uppföljning. Enligt chefspsykolog Johan Lothigus, Pliktverket Karlstad, finns stora fördelar med att vara tillsammans dygnet runt med ungdomarna under vissa perioder och få uppleva strapatser som är både fysiskt och psykiskt ansträngande. Det påverkar den sociala och psykologiska utvecklingen på ett avgörande sätt.

Det är viktigt för behandlarna att vara konkreta och tydliga utifrån ungdomarnas bristande förmåga att kunna lita på, samarbeta och fungera i en grupp. Övningar i att samarbeta blandas med övningar i tillit och med individuella aktiviteter. Varje aktivitet anpassas till en nivå där alla kan mötas. Här finns stor flexibilitet eftersom ungdomarna pendlar mellan hjälplöshet och grandiositet. I det praktiska arbetet blir det tydligt att ungdomarna har svårigheter med uthållighet, koncentration och tidsperspektiv.

Den kontinuerliga uppföljningen används som utvecklingsträning för pojken. I detta forum speglar gruppledarna interaktionen i gruppen, ger feedback till var och en och uppmuntrar ungdomarna att komma med både positiv och negativ kritik och med egna förslag. Redskap för uppföljning är visuella hjälpmedel såsom videokamera.

Äventyrsbehandlingens metod tar sin utgångspunkt i att låta pojkarna vistas ute i olika situationer och miljöer, som anses säkra med tanke på deras sexuella problematik. En del av bevakningen kan släppas och pojken får ta första steget mot ökad frihet under kontrollerade former. Den ökade friheten är kopplad till den grad av ansvar och respekt som pojken visar i och för gruppen.

Förhoppningen med äventyrsbehandling är att den i förlängningen ska leda till rikare fritid. För att nå dit bör pojken slussas in i föreningslivet. Detta görs med varsamhet och vaksamhet dels med tanke på pojkens sociala kompetens, dels med tanke på att han har begått sexuella övergrepp. Till en början deltar en personal tillsammans med pojken i aktiviteten. När det senare är dags för pojken att lämna Tunagården får han hjälp att utöva denna aktivitet på sin hemort.

Ungdomarna ges även möjlighet att ta dykarcertifikat, som en del av äventyrsbe-

handlingen. Utbildningen är upplagd utifrån pojkens eget tempo och är en PADI Open-Water kurs, innehållande teori, bassäng- och havsdykning. Det finns även möjlighet för pojken att vidareutbildas till "Advanced Open Water Diver". Ansvar och respekt genomsyrar verksamheten. Detta innebär också att kunna sätta upp långsiktiga mål och kunna hålla fast vid dem för att som slutmål erhålla sitt dykarcertifikat.

Varje dyktillfälle utvärderas av såväl personal som elev. Utvärderingen kopplas till pojkens process i behandlingsarbetet. Utbildningen sker i nära samarbete med skolan. Eleverna skriver dagbok efter varje utbildningstillfälle för att lära sig formulera känslor och upplevelser i det skrivna ordet. Uppföljningen sker genom skattningsschema och utbildningsunderlag. Skattningsschema används av personal för att bedöma hur eleverna rent praktiskt klarar av dykningen och den teoretiska delen. Extra försiktighet och noggrannhet vidtas med tanke på ungdomarnas säkerhet. PADI:s utbildningsunderlag ligger till grund för och garanterar att Tunagårdens dykelever tillskansar sig de kunskaper som krävs för att erhålla dykarcertifikatet "Open Water Diver".

Pelle

Det är fredag eftermiddag och Pelle är just klar med städningen av sitt rum och sitt städområde. Helgpersonalen har precis gått på sitt pass och det är dags att förbereda avfärd. Helgen kommer att tillbringas på Kullens Naturreservat med klättring, dykning och havskajakspaddling. Gruppen bor under helgen i stugor på en närliggande camping. Rumsfördelningen och aktiviteter planerades föregående onsdag.

Pelle är inte nöjd med vem han skall dela rum med, eftersom han har en konflikt med en av de andra pojkarna i detta rum. Han är sur över att han inte har fått tillbaka en tändare som han har lånat ut. Han ser inte fram emot att ge sig av. Istället för att berätta om denna oro för personal blir Pelle tjurig och vägrar att hjälpa till att lasta bilarna. Han väljer att spela TV-spel istället. När det är dags för avresa masar han sig ut till bilen och sitter tyst hela resan. Väl framme är det dags att packa upp. Pelle hjälper till under motstånd. När allt väl är på plats är det dags att laga mat. Några ungdomar hjälper personalen, men Pelle har hittat en skön stol i solen och sitter och röker. Vid uppmaning att han gärna får hjälpa till svarar han inte. Efter maten samlas gruppen och bestämmer att de ska spela minigolf på campingen och komma i säng tidigt, eftersom alla skall upp tidigt nästa dag. Under minigolfen blir Pelle på lite bättre humör. Konflikten med den andre pojken löses när Pelle får tillbaka sin tändare.

Pelle vaknar på gott humör dagen därpå och ser fram emot att klättra. Det är första gången han prövar på denna aktivitet. Han är hjälpsam när frukosten skall dukas fram och ser till att alla får det de vill ha. Ungdomsgruppen delas; halva gänget genomför provdykning och de andra klättrar. Pelle blir väldigt uppspelt när han förstår att han ska umgås med de ungdomar han kommer bäst överens med.

När klättrarna väl är på plats inser Pelle hur hög klippan är och tvekar. Han vill

först inte pröva och klagar över att han stukat foten. Personalen genomskådar bortförklaringen men säger ingenting. De presenterar istället några mindre branta klippor så att Pelle kan känna sig trygg. Pelle glömmer plötsligt att han har ont i foten och i slutet av dagen har han börjat klättra på den stora, branta klippan och lyckats komma halvvägs, vilket han är väldigt stolt över.

På kvällen har man planerat att paddla havskajak. Även detta är något som Pelle inte har prövat tidigare och han tycker att det verkar spännande att ge sig ut på havet. På kvällen blåser det mycket och vågorna är respektingivande. Ungdomarna lär sig att manövrera kajakerna inne i hamnen och när det fungerar någorlunda paddlar de ut bland vågorna i par – en pojke och en personal. Pelle blir rädd när han paddlar ut ur hamnen och personalen blir tvungen att vända kajaken in mot kajen. När de andra ungdomarna kommer tillbaka hånar de honom för att han inte vågade fullfölja strapatsen. Pelle skyller på att han frös, eftersom han inte hade någon våtdräkt. Personalen förklarar för Pelle att det är bra att avbryta om man känner sig osäker och att våga stå för det. Men han vill inte lyssna.

Sista dagen får Pelle möjlighet att dyka i havet, men han avböjer och menar att dykning verkar tråkigt och förklarar att han inte tänker dyka i framtiden. Personalen försöker övertala Pelle men lyckas inte. Han sitter istället på stranden och tittar på när de andra dyker.

När det är dags att åka hem hjälper Pelle till, efter uppmaning från personal, med att packa bilarna och städa efter sig. Pelle blir sur och irriterad när han märker att han har blivit av med ett par stövlar, som han inte har haft uppsikt över. När personal påpekar att han har ansvar att hålla reda på sina tillhörigheter tappar han humöret och skriker att det är de andra ungdomarnas fel att hans stövlar är borta. På hemresan sitter han åter tyst hela vägen och surar. Väl tillbaka på Tunagården tar han bara hand om sin egen packning, men hjälper inte till att bära in gemensamma kylboxar och dykattiraljer. Senare på kvällen tycks Pelle ha lugnat ner sig och personal sätter sig ner tillsammans med honom för att prata om dagens händelser. Nu kan Pelle resonera om varför han tappade humöret och hur han skulle kunna agera nästa gång liknande saker händer. Pelle går till sängs trött men på gott humör efter en händelserik helg.

10 Tunagårdens skolverksamhet

Individuellt lärande genomsyrar Tunagårdens filosofi. Elever lär på olika sätt. Därför måste lärandet baseras på individens behov och förutsättningar. Till varje elev skräddarsys ett åtgärdsprogram som kontinuerligt utvärderas och korrigeras. I skolan får eleven hjälp med strukturering och tillämpning av kunskaper. Denna tillämpning sker både i skolan, på Tunagårdens övriga verksamhetsområden och utanför Tunagården.

Elevens åtgärdsprogram grundas på vilka förutsättningar han har med avseende på koncentration, inlärning, beteende och motorik. Åtgärdsprogrammet tar också hänsyn till fysiska, psykiska och sociala hinder som ligger bakom elevens eventuella svårigheter. Dessutom ingår regelbunden sexualundervisning för att öka den unges kunskaper kring såväl sin egen som andras sexualitet.

Svårigheter att överbrygga

En mängd faktorer kan utgöra hinder och problem hos den unge och påverka skolarbetet:

- Bristande förmåga till impulskontroll
- Ojämn prestationsförmåga
- Koncentrationssvårigheter
- Extremt motivationsberoende
- Uppmärksamhetssvårigheter
- Perceptionssvårigheter
- Svårigheter att följa instruktioner
- Svårigheter att reglera aktiviteter
- Kognitiva svårigheter
- Motoriska svårigheter
- Språksvårigheter
- Tidigare skolerfarenhet

Lära att lära

Tunagården ser motivation som grunden för all inlärning. Inlärning är en process som innebär att ungdomarna lär sig finna strategier och redskap för kunskapsinhämtning. Den unge behöver uppleva att det är roligt att inhämta kunskap. Det är viktigt att svårighetsgraden ligger på rätt nivå och sker med små upprepande steg, så att eleven kan känna att han lyckas. I detta positiva inlärningsklimat ges eleven bättre förutsättningar att hantera svårigheter såsom tidsbegrepp, problem med att generalisera och skapa rutiner i skolsituationen.

- *Börja där eleven befinner sig*: För att kunna förstå eleven behöver vi sätta oss in i hur han tänker och känner i olika situationer. Läraren har en helhetssyn på eleven utifrån att han/hon är undervisare, handledare och vägledare. Vi arbetar med att visa hur inlärning kan generaliseras och systematiseras, t ex genom att skaffa överblick av vilka krav och delkrav en arbetsuppgift har samt ge klara och tydliga anvisningar. Bearbetning av en uppgift är ofta energikrävande och behöver kanske därför upprepas många gånger.
- *Lära sig att reflektera över sitt eget beteende*: Vi har arbetat fram en metod

som innebär att eleven har ansvar för sitt beteende under skoltid. Det innebär att i situationer där exempelvis aggressivitet levs ut eller när eleven inte passar skoltider, utesluts den unge från undervisning tills att samtal, som fokuserar kring hans beteende, har ägt rum mellan lärare och elev. Tankarna bakom tillvägagångssättet är att medvetandegöra för eleven hur hans agerande påverkar omgivningen och ytterst vilka konsekvenser det medför för honom själv.

- *Träna struktur*: En annan strategi som förts in i skolarbetet är att lärare efter överenskommelse regelbundet hjälper eleven att städa sitt rum, sköta sin hygien samt upprätthålla ordning, som ett led i att komma tillrätta med de svårigheter eleven har att organisera och strukturera.

Praktikplats

Enligt skolverkets läroplan är målsättningen att erhålla slutbetyg från årskurs nio, åtminstone i basämnena. Detta är i linje med Tunagårdens målsättning att förbereda ungdomarna med kunskaper och kvalifikationer för att ingå som en del i samhället framöver. Inom skolans ram har flertalet elever efter en tid erhållit praktikplats utanför Tunagården. Praktikplatsen fungerar som ett komplement för att kunna erhålla slutbetyg och blir ytterligare ett sätt att inhämta kunskaper från ett specifikt område. Den fungerar också som träning i att ingå i ett socialt sammanhang.

Inför valet av praktikplats uppkommer flera frågeställningar:

- *Vilka intressen har eleven?* Att kunna knyta elevens intresse för exempelvis bilar till en praktikplats på en bilskrotningsfirma utgör en positiv grund för honom.
- *Vilka önskemål finns i val av handledare?* En elev med DAMP-diagnos gynnas av en handledare som är tydlig, lugn och presenterar en uppgift i taget.
- *Vad är syftet med praktiken för just denna elev?* Elevens behov kan skifta från att höja sin motivation, lära sig att ta instruktioner eller att få nya erfarenheter inför framtida yrkesval.
- *Hur stor är en lämplig arbetsplats?* Eleven bör företrädesvis ha en praktikplats med så få anställda som möjligt. Det ger trygghet, mindre utrymme för manipulation och underlättar samtidigt för pojken att våga visa sina svaga sidor när det inte är så många som ser.
- *Hur många dagar i veckan ska eleven praktisera?* Till en början kan praktiktiden röra sig om en halv dag i veckan, för att sedan utökas upp till tre dagar per vecka.
- *Bör eleven praktisera tillsammans med personal från Tunagården?* I ett inledningsskede kan personal finnas med på praktikplatsen, dels för att stå för kontroll, dels för att se hur det fungerar på arbetsplatsen för att kunna ge eleven råd och tips om hur han beter sig i just denna specifika situation. Det

blir således tillfälle att ge feed-back direkt på elevens beteende och inte bara på hans berättelse.

En förutsättning för att eleven ska kunna praktisera är att handledaren får information om att pojken har begått sexuella övergrepp. För att biträdande institutionschef tillsammans med läraren ska kunna informera handledaren krävs att elev och dennes vårdnadshavare ger sitt samtycke. I denna situation ges elev och föräldrar möjlighet att aktivt ta ställning, även inför sig själva, till innebörden av att den unge placerats på Tunagården p g a sexuella övergrepp.

Vår erfarenhet visar att det ofta är gynnsamt att konstruera en "träningspraktikplats" på Tunagården innan eleven börjar praktisera utanför institutionen. Här läggs tyngdpunkten på elevens beteende, koncentrationsförmåga och uthållighet. "Träningspraktiken" innebär att eleven erhåller en arbetsuppgift, finner en lösning för utförande, checkar av tilltänkta lösningar med lärare, genomför uppgiften, reflekterar kring sitt sätt att lösa och utföra uppgiften. Vi ger eleven möjlighet att bli varse om sitt eget sätt att agera, samt hur han kan lösa problem och situationer som kan uppstå på en arbetsplats.

Pelle

Klockan är halv nio på morgonen och Pelle kommer nedsläntrande från övervåningen. Han hoppar över frukosten och går direkt ut för att röka sin morgoncigarett. Tjugo i nio startar skolan med morgonmöte, där dagens planering gås igenom. För Pelle innebär denna dag svenska och slöjd på förmiddagen och matematik på eftermiddagen.

Pelle är trögstartad på morgnarna och det är kämpigt att få något gjort den första lektionen. Efter ytterligare en cigarett börjar Pelle vakna till liv och han får göra arbetsuppgifter med datorn som hjälpmedel, vilket gör att Pelle känner större lust inför uppgiften. Efter en halvtimme sinar koncentrationen och Pelles intresse kretsar mest kring vad de andra ungdomarna gör. Läraren försöker få honom att slutföra sin uppgift utan att lyckas. Pelle avbryter lektionen och går ut och röker.

I slöjdsalen snickrar Pelle en fågelholk. Han känner glädje av att den ska sättas upp ute i skogen när den blir klar och han är väldigt engagerad i uppgiften. När de olika delarna skall monteras ihop stämmer inte måtten och Pelle försöker lösa problemet genom att använda hammaren, vilket slutar med att holken kollapsar. Pelle tappar humöret och slänger resterna i golvet och vägrar att fortsätta trots hjälp och uppmuntran av läraren.

Pelle påbörjar istället en ny uppgift på eget bevåg, vilket resulterar i en konflikt med läraren. Pelle blir arg och lämnar skolan i vredesmod. Han går in i huset för att titta på TV. Läraren söker upp honom och när Pelle inte vill följa med ut till skolan igen eskalerar konflikten. Stämningen är hotfull och Pelle skriker och hotar läraren verbalt innan han springer upp på sitt rum.

När Pelle har lugnat ner sig söker han tröst hos biträdande institutionschef och beklagar sig över situationen. Hon lyssnar en stund på Pelle och föreslår sedan att de skall sätta sig ner tillsammans med läraren för att reda ut konflikten. Pelle vill först inte delta, men låter sig övertalas och medverkar i mötet.

På eftermiddagen återvänder Pelle till skolan och arbetar med ett matematikprogram i datorn. Detta tycker han är roligt och intressant, vilket gör att han med lite hjälp från läraren lyckas slutföra de uppgifter han ska under lektionen. Pelle känner sig nöjd efteråt. Efter skolan samlas lärare, elever och eftermiddagspersonal för att berätta om hur skoldagen fungerat. Pelle får ta emot både positiv och negativ kritik av hur han har agerat under dagen. Eftersom han har haft en bra eftermiddag klarar han denna situation utan problem.

11 Att lämna Tunagården: Utslussning

Tunagården befinner sig idag i ett utvecklingsskede, där några pojkar som genomgått en gemensam behandling för sin sexuella problematik, befinner sig i en utslussningsperiod.

Våra intentioner är att redan vid inskrivningen fokusera på utslussningen vid placeringens slut. Målet med utslussningen är att den unge med vår övervakan kan återgå till samhället, klara av eget boende samt vara rustad att klara av arbete eller utbildning.

Mål inför utslussning

Mål som vi anser ska vara uppnådda inför utslussning är att den unge:

- uppnått insikt och förståelse för de sexuella övergrepp han begått
- förbättrat sin sociala kompetens
- kan känna social trygghet i sitt nätverk
- har möjlighet att reflektera kring sig själv i förhållande till andra
- har en tydligare jag-känsla och självkänsla
- är förberedd inför ett framtida arbetsliv
- har ett bra fritidsinnehåll i sin vardag
- har ett framtidsperspektiv
- från föräldrarna eller annan vårdnadshavare kan erhålla stöd på ett konstruktivt sätt.

Utslussningens uppläggning

Utslussningen är individuell och en rad faktorer påverkar hur den kommer att se ut för respektive pojke. Samarbetet med socialtjänsten blir avgörande för utslussningens innehåll och tidsperspektiv, d v s beroende av vilka resurser som finns att tillgå i hemkommunen. Om det redan finns etablerade "öppenvårdsteam" i hemstaden finns goda förutsättningar för en fungerande utslussning. Utslussningsarbete bedrivs kontinuerligt med pojken under den tid han är inskriven på Tunagården. Efter utskrivning har vi möjlighet att erbjuda individuellt utarbetade eftervårdskontrakt. Andra avgörande faktorer för utslussningens utformning är de möjligheter nätverket kring den unge har eller inte har att stödja honom vid hemflytt, om pojken byter bostadsort och socialsekreterare eller om han flyttar hem till sina föräldrar.

Under utslussningsperioden får den unge möjlighet att pröva de kunskaper han fått med sig från sin tid på Tunagården. Han befinner sig nu mer utanför institutionen med mindre direkt stöd och kan exempelvis gå i vanlig skola. Han får bemästra de

frustrationer som kan uppstå i mötet med jämnåriga. Här hoppas vi att de erfarenheter pojken tillägnat sig att hantera närhet och att lösa konflikter via relationerna "i vardagen" på Tunagården, genom rollspel, övningar och andra behandlingsinslag, ska hjälpa honom att klara av situationer i sin vardag utanför Tunagården. Han har förhoppningsvis även mod att be om hjälp om det behövs. Den unge har fått ny kunskap om sig själv, han har fått tilltro till att kunna lära och han vet vilken modell för inlärning som passar just honom. Den negativa bilden av skolsituationen har förändrats och är nu positiv. De fritidsintressen som pojken blivit intresserad av och vill ägna sig åt ger honom ytterligare möjlighet att finna en tillhörighet och knyta kontakter med andra människor.

Nätverksarbetet har gett den unge och hans familj ökad kunskap om familjerelationernas styrkor och svagheter, vilket ger honom möjlighet att återvända till familj och vardagsliv. Under utslussningstiden tränas den unge att kommunicera öppet, fördela ansvar samt lösa problem och konflikter i familj och nätverk. Föräldrarna har under behandlingstiden stärkts i sin föräldraroll och vår förhoppning är att de under utslussningsperioden och i framtiden kan erbjuda stöd för den unge. Det är viktigt att familjens relationer och förhållningssätt framgår tydligt. Föräldrarnas och familjens förändringsmöjligheter kan se olika ut, och av erfarenhet vet vi att den unge sällan kan erhålla tillräckligt stöd av sitt naturliga nätverk. Dessa pojkar behöver bli varse att de trots allt måste gå vidare och att de kan finna kompletterande stöd utanför familjen. Ett sätt att ytterligare kunna hjälpa dessa pojkar är att utveckla en stödgrupp åt föräldrar.

Under utslussningsperioden bör en extern kontaktperson utses och fortsatt samtalskontakt förmedlas om så behövs. Även eget boende behöver förberedas i de fall den unge inte skall flytta hem till sin familj efter utskrivningen. Ett steg i den riktningen kan vara att träna på eget boende i Tunagårdens lägenhet i Malmö. Att bo i lägenheten innebär att själv kunna ta ansvar för olika saker i vardagen, som att stiga upp på morgonen, ta sig till skola eller praktikplats, hålla sig själv och lägenheten i ett prydligt skick, handla, planera och genomföra aktiviteter. I början sker boendet med aktivt stöd av personal men efterhand minskas stödet och ansvaret läggs successivt över på pojken.

Under tiden på Tunagården "tränas" pojken att vistas i vanliga ungdomsmiljöer. Pojkarna har ofta svårigheter att skapa sociala kontakter när de skrivs in på Tunagården. För att underlätta den unges förmåga att skapa och behålla relationer till personer utanför institutionen bör vi redan från placeringens början initiera olika föreningskontakter, som de senare ska kunna utveckla och göra till sina egna. Fritidsfiske är ett sådant exempel, där den unge till en början är trygg och fiskar tillsammans med personal för att sedan stegvis klara sig mer och mer på egen hand. Genom fritidsaktiviteten får han möjlighet att träna sin sociala kompetens och att bryta den sociala isolering som många av våra ungdomar upplever. Vår erfarenhet är att dessa ungdomar har ett starkt motstånd mot nya kontakter och relationer utanför institutio-

nen. Detta har grundats i tidigare negativa erfarenheter – erfarenheter som har lett till att de isolerat sig både fysiskt och psykiskt. Vi ser att enda sättet att utmana denna rädsla är att de befinner sig i situationer där de får öva sig i att umgås. Pojken behöver "knuffas" för att övervinna sin rädsla. I utslussningsarbetet är det viktigt att pojkarna har klara och tydliga mål och medel för att lyckas i sina försök att praktisera sociala färdigheter, annars riskerar de att stigmatiseras i mer eller mindre fortsatt isolering. Isolering är en av flera bidragande faktorer till att riskpojkar begår sexuella övergrepp och det kan finnas en risk att pojkarna nöjer sig med det sociala sammanhang som institutionen kan erbjuda, ett sammanhang som inte kan finnas kvar för dem för all framtid.

De intressen och kontakter som skapats eller bibehållits under inskrivningstiden följs upp under utslussningen. Fritid och vänner är en del av vardagen och det är viktigt att det finns möjligheter för den unge att pröva sina vingar, exempelvis att våga gå och träna t ex salsa utan personal för att knyta kontakter med ungdomar i sin egen ålder och för att grundlägga ett intresse han kan ta med sig i livet. En frågeställning som finns hos pojkarna är om de kommer att träffa någon som älskar dem och som de själva kan älska – om de kommer att få en flick- eller pojkvän i framtiden. Frågan blir ännu mer central när det är dags att börja lämna institutionen. Vi som personal finner det viktigt att skapa utrymme för ungdomarna att uttrycka tankar och funderingar kring sådana och andra svåra frågor.

12 Hur går det sedan? – Om eftervården

Som ett genomgående tema i litteraturen återkommer vikten av eftervård för förövare av sexuella övergrepp – problematiken beskrivs oftast som livslång. Hur eftervården gestaltas beror på vilken problematik som ligger till grund för det sexuella utagerandet och det finns olika modeller beroende på vilket perspektiv man väljer. I många nordamerikanska studier förordas eftervård som fokuserar på det sexuella beteendet med utgångspunkt att kontrollera det. Kontroll och uppföljning sker av ett arbetsteam bestående av olika yrkeskategorier där information ska flöda fritt. Om utgångspunkten är en behandling som ska bygga upp bättre självkänsla och hitta förståelse för de skeenden som lett till övergreppen, bör eftervården förutom att kontrollera beteendet ha inslag av fortsatta terapeutiska möten för att förhindra nya övergrepp. Hur eftervården på Tunagården ska bedrivas är ett ämne som har diskuterats åtskilligt. Mot bakgrund av den komplexa problematik som övergreppsbeteendet innebär, anser vi att en bedömning ska ske från fall till fall, men att *någon form av eftervårdsprogram ska finnas för varje pojke.*

Efter att ha deltagit i behandling under ett antal år, är det dags att skriva ut den unge. Tunagården har under behandlingen stått för social kontroll och kontroll för att förhindra övergrepp. Vi har brutit den unges isolering och gett honom redskap att med större tillit möta omvärlden och sig själv. Han har tränats på att såväl sätta egna som att respektera andras gränser och att våga möta människor och delta i gemenskaper och aktiviteter. Skammen som han burit på har till viss del bearbetats – skam, som lett till utanförskap, dåligt självförtroende, reducerad självtillit och självkännedom. Pojken upplever nu en mer adekvat känsla av *skuld* och han har tagit sitt *ansvar* för de brott han begått. Energi och kraft behöver kontinuerligt tillföras efter utskrivning till alla de processer som satts igång under behandlingstiden för att förhindra att gamla, invanda mönster upprepas.

Tiden efter utslussningen

Tiden efter utskrivning är direkt avgörande för hur framtiden kommer att gestalta sig för den unge. De behov som är av mer praktisk karaktär kan lämnas över till exempelvis familj eller kommunens öppenvårdsteam. Den relation som vuxit fram under behandlingsarbetet med pojken går inte att överlämna på samma sätt. Det är viktigt att komma ihåg att Tunagården har varit ett ställföreträdande "hem" under behandlingstiden och att de relationer som byggts upp inte kan ersättas av andra. Hos pojken kan det finnas ett behov att "hålla sig kvar" i det han har haft tillsammans med oss och det är viktigt att han inte känner sig avvisad eller sviken. Först måste pojken börja knyta nya egna relationer som på sikt kan ersätta dem som vi har haft till honom.

Den yttersta räddningsplankan för ungdomarna är att kunna be om hjälp. Förutsättningen för det är en tillitsfull relation. Oavsett om det finns ett eftervårdskontrakt eller inte får alla utskrivna pojkar information om att de alltid kan ringa till oss. Det har de möjlighet till oberoende av hur lång tid som gått efter avslutad behandling eller hur gamla de är.

Nätverket kring den unge, föräldrar, syskon, andra viktiga vuxna och vänner, erbjuds stöd när den unge skrivs ut. Det kan finnas starka krafter i familj och nätverk, som "producerat" en ung förövare. För att motverka eventuella tidigare destruktiva sexuella mönster, t ex incestuösa, är det viktigt med en eftervård där en öppen dialog kan föras kring de problem som uppstår. Viktigt är också att det finns andra vuxna med insyn i den unges vardag.

Unga förövare beskrivs ha en livslång problematik, där kontroll och uppföljning kan behövas under lång tid. Tunagården anser att detta måste vägas mot respekt för varje människas enskilda liv och hennes integritet. Hur länge eftervård och återträffar bör erbjudas varierar och får avgöras efter individuella bedömningar. Eftervård bör finnas kvar minst ett halvt år och därefter utifrån de enskilda behov som finns.

Våren 2002 har Tunagården sin första återträff för utskrivna pojkar. Träffarna kommer att ske under en helg utanför institutionen. Vi har tillgång till ett hus i en lugn och avskild miljö. Stället ter sig lämpligt för första träffen. Syftet med dessa möten är att upprätthålla kontakten med pojkarna. Kontakten är viktig för att pojkarna i framtiden obehindrat ska kunna lyfta telefonen och ringa om de behöver. Återträffen syftar också till att påminna om deras personliga växt och medvetenhet om sina inre processer. I detta sammanhang använder vi oss av kunskapen om var och en av dem och det är viktigt för oss i personalen att vara raka och direkta och ställa frågor t ex kring deras sexualitet, flickvän/pojkvän eller farhågor för nya övergrepp. Efter att ha varit i kontakt med pojkar som tidigare varit inskrivna på Tunagården vet vi att dessa återträffar också fyller en annan viktig funktion – glädjen i att bli uppmärksammad, att få känna sig betydelsefull och att träffa personer som varit viktiga under flera år av deras tonårstid, såväl oss personal som de andra ungdomarna.

Några reflektioner

Under ett omfattande förändringsarbete, när idéer, tankar och förhållningssätt granskas, prövas och förkastas eller behålls, tvingas man reflektera över en rad olika frågor. En del av dessa reflektioner får inte plats eller passar inte in här men kan vara bra att ha med i den fortsatta verksamheten. Nedan följer, lösryckta från sitt sammanhang, endast en del av dessa tankar och reflektioner:

- Unga förövare är i dagsläget en mycket liten grupp i förhållande till övriga LVU-ungdomar. Brotten som i många fall begås inom familjen når sällan offentligheten och tystas ibland ner både av anhöriga och professionella. Samtidigt vet vi att den som utsätts av någon från den egna familjen blir mer traumatiserad än de som blir utsatta av personer utanför familjen.

- Behandlaren ställs inför dilemmat att välja teori, metod och förhållningssätt. Såväl vetenskapliga företrädare som praktiker polariserar ibland sitt ställningstagande i för eller emot olika förklarings- och behandlingsmodeller. Vårt sätt är att se den enskilde pojken. Detta leder till ett individualiserat behandlingsarbete och ett multifaktoriellt resonemang om tänkbara orsaker.
- Vi har vågat bryta gamla mönster och bygga en organisation med "experter" som också deltar i 24-timmars behandling. Borttagandet av de på institutionen traditionella kontaktpersonerna har mötts och möts med skepsis, men har visat sig fungera utmärkt. Samtidigt som verksamheten gjorts mer professionell har vi lyckats behålla interaktionen och relationen mellan behandlare och pojke som ett fortsatt tydligt och bärande inslag.
- Traditionellt är institutionsbehandling alltför sammankopplat med byggnader och lokaler. Effektiv behandling med hög kontroll kan bedrivas överallt av personal med rätt personlighet och kompetens. Om ett alltför domineranden övervaknings- och säkerhetstänkande får råda och uppdelningen av personal- och klientutrymmen blir för stor, finns risk att det positiva sociala klimatet minskar i takt med minskad interaktion mellan pojke och behandlare.
- En vision för framtida behandlingsarbete kan vara en byggnad som en utgångspunkt och resursbas – med mycket flexibla boendeformer och med myndighetsintegrerade och flexibla personella resurser.
- Att arbeta med ungdomar som begått de mest tabubelagda brotten kan till synes verka avskräckande. I själva verket har det inneburit en starkt motiverande drivkraft. Dels att *försöka förstå hur svårigheten uppstod*, dels hitta *vägar att arbeta med de här pojkarna och deras svårigheter*.

Referenser

Abel, G. G. & Rouleau, J-L. (1990) The nature and extent of sexual assault. In W. L. Marshall, D. R. Laws & H. E. Barbaree (Eds.) *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender,* 9–21. New York: Plenum.

Allen, J. P. & Land, D. (1999) Attachment in adolescence. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.) *Handbook of Attachment Theory, Research, and Clinical Applications,* 319–335. New York: The Guilford Press.

Belsky, J., Steinberg, L. & Draper, P. (1991) Childhood experience, interpersonal development, and reproductive strategy: An evolutionary theory of socialization. *Child Development, 62,* 647–670.

Bentowim, A. & Williams, B. (1998) Children and adolescents: Victims who become perpetrators. *Advances in Psychiatric Treatment, vol 4,* 101–107.

Blos, P. (1967) The second individuation process of adolescence. *The Psychoanalytic Study of the Child, 22,* 162–186.

Bowlby, J. (1994) *En trygg bas.* Stockholm: Natur och Kultur.

Broberg, A. (1996) Anknytning – ett nytt sätt att beskriva känslomässig utveckling. *Psykologtidningen nr 14,* 4–7.

Brottsbalken (BrB) 6 kap.

Burton, D. L. (2000) Were adolescent sexual offenders children with sexual behavior problems? *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 12,* 37–48.

Chandy, J. M., Blum, R. W. & Resnick, M. D. (1996) Gender-specific outcomes for sexually abused adolescents. *Child Abuse and Neglect, 20,* 1219–1231.

Cooper, C. L., Murphy, W. D. & Haynes, M. R. (1996) Characteristics of abused and nonabused adolescent sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 8,* 105–119.

Dimock, P. T. (1988) Adult males sexually abused as children: Characteristics and implications for treatment. *Journal of Interpersonal Violence, 3,* 203–221.

Duthie, B. & McIvor, D. L. (1990) A New System for Cluster-Coding Child Molester MMPI Profile Types. *Criminal Justice and Behavior, 17,* 199–214.

Edgardh, K. (2001) *Adolescent sexuality and sexual abuse: a Swedish perspective.* Stockholm: Venhälsan, Institutionen Södersjukhuset, Karolinska Institutet.

Fernandez, Y. M., Marshall, W. L., Lightbody, S. & O´Sullivan, C. (1999) The child molester empathy measure: Description and examination of its reliability and validity. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 11,* 17–31.

Finkelhor, D. (1978) Psychological, cultural and family factors in incest and family abuse. *Journal of Marriage and Family Counseling*, 41–49.

Finkelhor, D. (1986) Abusers: Special topics. In D. Finkelhor and Associates (Eds.), *A sourcebook on child sexual abuse* (pp 119–142). Beverly Hills, CA: Sage.

Folkhälsoinstitutet, (2000) *Ungdomar och sexualitet – en presentation av aktuell svensk kunskap.*

Fonagy, P. & Target, M. (1997) Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology, 9,* 679–700.

Ford, M. & Linney, J-A. (1995) Comparative analysis of juvenile sexual offenders, violent nonsexual offenders and status offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 10,* 56–70.

Frayser, S. G. (1994) Defining normal childhood sexuality: An anthropological approach. *Annual Review of Sex Research 5,* 173–217.

Furman, B. (1988) Object removal revisited. *Int Rev Psycho-Anal 16,* 165–176.

Graber, J. A., Lewinsohn, P. M., Seeley, M. S. & Brooks-Gunn, J. (1997) Is psychopathology associated with the timing of pubertal development? *Journal of American Academic Child Adolescence Psychiatry, 36,* 1768–1776.

Gray, A., Busconi, A., Houchens, P. & Pithers, W. D. (1997) Children with sexual behavior problems and their caregivers: Demographics, functioning and clinical patterns. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 9,* 267–290.

Greer, W. C. (1997) Aftercare: Community integration following institutional treatment. In G. D. Ryan & S. L. Lane (Eds.) *Juvenile sexual offending: Causes, consequences, and correction.* San Francisco: Jossey-Bass Inc.

Groth, N. (1981) *Män som våldtar.* Stockholm: Prisma/RFSU.

Hall, D. & Mathews, F. (1997) *The development of sexual behavior problems in children and youth.* Toronto: Health Canada.

Hanson, R. L. & Slater, S. (1989) Sexual victimization in the history of sexual abusers: A review. *Annals of Sex Research, 1,* 485–489.

Happé, F. & Frith, U. (1996) Theory of mind and social impairment in children with conduct disorder. *British Journal of Developmental Psychology 14,* 385–398.

Havnesköld, L. (1992) *Daniel Sterns teorier om självutveckling – en introduktion.* Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Helmius, G. (1990) *Mogen för sex?! Det sexuellt restriktivitiserande samhället och ungdomars heterosexuella glädje.* Uppsala: Uppsala universitet, Sociologiska institutionen.

Hwang, P. (2000) Småbarnspappor i familjen. I P. Hwang (red.) *Faderskap i tid och rum,* 13–41. Stockholm: Natur och Kultur.

Igra, L. (1983) *Objektrelationer och psykoterapi.* Stockholm: Natur och Kultur.

Jacobs, W. L., Kennedy, W. A. & Meyer, J. B. (1997) Juvenile delinquents: A between-group comparison study of sexual and nonsexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 9,* 201–217.

Keenan, T. & Ward, T. (2000) A theory of mind perspective on cognitive, affective, and intimacy deficits in child sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 12,* 49–60.

Kendall-Tacket, K., Williams, L. M. & Finkelhor, D. (1993) Impact of sexual abuse

on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin, 113,* 164–180.

Kim, K. & Smith, P. K. (1999) Family relations in early childhood and reproductive development. *Journal of Reproductive Psychology, 17,* 133–148.

Kirkegaard, S. (1950) *ENTEN – ELLER.* Köpenhamn: H. Hagerups Forlag.

Kobayashi, J., Sales, B. D., Becker, J. V., Figueredo, A. J. & Kaplan, M. S. (1995) Perceived parental deviance, parent-child bonding, child abuse, and child sexual aggression. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 7,* 25–44.

Kwarnmark, E. & Tidefors Andersson, I. (1999) *Förövarpsykologi. Om våldtäkt, incest och pedofili.* Stockholm: Natur och Kultur.

Langevin, R., Wright, P. & Handy, L. (1989) Characteristics of sex offenders who were sexually victimized as children. *Annals of Sex Research, 2,* 227–253.

Larsson, I. (2001) *Children and sexuality. "Normal" sexual behaviour and experiences in childhood.* Linköping: Department of Health and Environment Division of Child and Adolescent Psychiatry.

Lisak, D., Hopper, J. & Song, P. (1996) Factors in the cycle of violence: Gender Rigidity and emotional constriction. *Journal of Traumatic Stress, 9,* 721–42.

Långström, N. (1999) *Young sex offenders – individual characteristics, agency reactions and criminal recidivism.* Stockholm: Karolinska Inst. Dep. of public health division of psychosocial factors and health, and neurotic, division of forensic psychiatry.

Marshall, W. L. & Barbaree, H. E. (1990) An integrated theory of the etiology of sexual offending. In W. L. Marshall, D. R. Laws, & H. E. Barbaree (Eds.) *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender,* 257–275. New York: Plenum.

Marshall, W., L. & Mazzucco, A. (1995) Self-esteem and parental attachments in child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 7,* 279–286.

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

Martinsson, F. M. (1991) Normal sexual development in infancy and childhood. In G. D. Ryan & S. L. Lane (Eds.) *Juvenile Sexual Offending. Causes, Consequences, and Correction.* Massachusetts/Toronto: Lexington Books.

McLellan, J., McCurry, C., Ronnei, M., Adams, J., Storck, M., Eisner, A. & Smith, C. (1997) Relationship between sexual abuse, gender, and sexually inappropriate behaviors in seriously mentally ill youths. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 36,* 959–965.

McDougall, J. (1994) *Försvar för det annorlunda.* Stockholm: Natur och Kultur

McDougall, J. (1996) *Kärlekens många ansikten. En psykoanalytisk undersökning av sexualiteten.* Stockholm: Natur och Kultur.

Monto, M., Zgourides, G. & Harris, R. (1998) Empathy, self-esteem, and the ado-

lescent sexual offender. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 10,* 127–140.

Mossige, S. (1997) *Barneovergriparen. Legning eller handling?* Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Murphy, W. D., Haynes, M. R. & Page, I. J. (1992). Adolescent Sex Offenders. W. O´Donohue & J. H. Geer (Eds.), *The sexual abuse of children, Vol 2: Clinical issues,* 394–429. New York: Hillsdale.

Murphy, W. D. & Smith, T. A. (1996) Sex offenders against children. Empirical and clinical issues. In J. Briere, L. Berliner, J. A. Bulkley, C. Jenny, & T. Reid (Eds.) *The APSAC handbook on child maltreatment,* 175–191. Thousand Oaks: Sage Publications.

Månsson, S-A. (1984) *Kärlek och kulturkonflikt. Invandrarmäns möte med svensk sex- och samlevnadskultur.* Stockholm: Prisma/Socialstyrelsen.

Nyman, A., Risberg, O. & Svensson, B. (2001*) Unga förövare – sexuella övergrepp och behandling*. Stockholm: Rädda Barnen.

Pierce, R. & Pierce, L. H. (1985) The sexually abused child: A comparison of male and female victims. *Child Abuse and Neglect, 9,* 191–199.

Pithers, W. D., Gray, A., Busconi, A. & Houchens, P. (1998) Children with sexual behavior problems: Identification of five distinct child types and related treatment considerations. *Child Maltreatment, 3,* 384–406.

Ramström, J. (1991) *Tonåringar i välfärdssamhället. Om svårigheten att bli vuxen i dagens västerländska kultur.* Stockholm: Natur & Kultur.

Smallbone, S. W. & Dadds, M. R. (2000) Attachment and coercive sexual behavior. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 12,* 3–15.

Socarides, C. W. (1988) *The preoidipal origin and psychoanalytic therapy of sexual perversion.* Madison Connecticut: International Universities Press inc.

Socialstyrelsens Allmänna råd (1991:3).

Stern, D. N. (1991) *Spädbarnets interpersonella värld.* Stockholm: Natur och Kultur.

Stoller, R. J. (1986) *Perversion: The Erotic Form of Hatred.* London: Karnac.

Ward, T. & Hudson, S. M. (1998) The construction and development of theory in the sexual offending area: A metatheoretical framework. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 10,* 47–63.

Ward, T., Hudson, S. M. & Marshall, W. L. (1995) Cognitive distortions and affective deficits in sex offenders: A cognitive deconstructionist interpretation. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 7, 67–83.

Wieckowski, E., Hartsoe, P., Mayer, A. & Shortz, J. (1998) Deviant sexual behavior in children and young adolescents: frequency and patterns. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 10,* 293–303.

Wrangsjö, B. (1993) *Ungdomsutveckling och ungdomsterapi i ljuset av Daniel Sterns självteori. Adolescensutvecklingen och den nya utvecklingspsykologin.* Stockholm: Sfph's monografiserie nr 36 .

SAMMANSTÄLLNING AV PLACERINGSENHETENS ENKÄTER
(samtliga år avses andra kvartalet 1/4 – 30/6)

	-98	-99	-00
Antal platsansökningar;	7	9	7
Ålder;			
Under 15	1	6	1
16–18 år	5	3	5
19–21 år	-	-	1
Ålder okänd	1	-	-
Typ av placeringsavdelning;			
Akutavdelning	3	2	3
Utredningsavdelning	2	3	-
Sluten beh.avd.	1	-	-
Öppen beh.avd.	-	1	-
HVM-hem	-	1	-
Ännu ej placerad/står i kö	1	2	4
Typ av sexuella övergrepp;			
• Ensam förövare; offer			
– Jämnåriga	2	2	3
– Yngre barn i grannskapet	4	5	-
– Yngre syskon	1	1	3
– Yngre familjehemsbarn	2	-	1
• Gruppvåldtäkt	-	1	1
• Annan avvikande sexualitet (Ex djur, underkläder)	3	1	1

POJKAR MED SEXPROBLEMATIK PÅ TUNAGÅRDEN

ÅR	ÅLDER	LAGRUM	RUBRICE-RING	POLIS-ANMÄLAN	OFFER	OMFATT-NING	ÖVRIGT	VÅRDTID MÅNADER	ERKÄNNT VID INSKR.	TILL
94	17	LVU-SoL	Sexumgänge med barn	Ja	5 pojkar 7-9 år	Upprepade		24,5	Ja	Eget boende
96	17	LVU		Nej	Bröder	Upprepade	DAMP	13,5	Ja	HVB
97	16	LVU		Nej	Själv utsatt	Upprepade		24,5		Hemmet
98	15	LVU	Olaga hot, våldtäkt	Ja	Jämnårig § 12-hem	1 gång	Institutions-placerad 12 år	30,5*	Nej	Ff Tunagården
98	16	SoL	Sexutnyttjande av underårig	Ja	Jämnårig, familjehem	Upprepade	DAMP	30*	Ja	Ff Tunagården
98	17	SoL	Grovt sexutnyttjande	Ja	Syster 4 årig flicka	Upprepade 1 gång		27*	Ja	Ff Tunagården
99	15	LVU	Sexutnyttjande	Ja	Pojke 8 år familjehem	Upprepade	ADHD	23*	Nej	Ff Tunagården
99	14	SoL	Sexofredande	Ja	4 pojkar 4-8 år utveckl.störd man	Upprepade	Dyslexi	17*	Nej	Ff Tunagården
99	14	SoL	Sexutnyttjande	Nej	Syster 9 år	Upprepade	Misstanke begåvn.neds.	15,5*	Ja	Ff Tunagården
99	15	SoL	Försök till sex.övergrepp	Ja	Flicka 10 år, känd	1 gång		13,5*	Ja	Ff Tunagården
00	17	LVU	Sex. umgänge med systern	Ja	Syster 11 år	Upprepade		7*	Ja	Ff Tunagården

*Fortfarande kvar på Tunagården vårdtiden framräknad tom 2000-12-31

Bilaga 3

MÅNDAG	TISDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG	LÖRDAG	SÖNDAG
08.45 Skola	Skola	Sovmorgon	Skola	Skola	Helgaktivitet alt. permission	Äventyrs-behandling var 3:e vecka
09.30 FIKA	FIKA	FIKA	FIKA	FIKA		
10.00 Skola / Samtals-terapi 12.00	Skola	Skola	Skola / Samtals-terapi	Skola		
LUNCH 13.00	LUNCH	LUNCH	LUNCH	LUNCH		
Skola / Samtals-terapi 14.20	Skola	Skola / Dyk utbildning	Skola / Samtals-terapi	STÄD		
17.00		Pripps / Skateboard; Äventyrsbehandling		Äventyrs-Behandling var 3:e vecka		
KVÄLLSMAT 18.00	KVÄLLSMAT	KVÄLLSMAT	KVÄLLSMAT	KVÄLLSMAT		
19.00	Gruppbehand.	Möte: genomgång uppföljning; Även-tyrsbeh. / IT-café		Helgaktivitet alt. permission		
Målning 21.00	Gruppbehand.		Aktivitet Kokums			
		Innebandy		Äventyrs-behandling var 3:e vecka		
23.00 →	SÄNG →	→	GÅENDE →	→		

Tidigare utgivna rapporter i serien "SiS följer upp och utvecklar"

1/98 Rällsögården. 40 års verksamhet vid ett behandlingshem för vuxna missbrukare. (Kerstin Möller, Arne Gerdner, Anita Oscarsson)

2/98 Bli sedd, välja väg och förändras. Utvärdering av utredningsarbetet vid Villa Ljungbacken – en ungdomsinstitution inom SiS. (Göran Sandell, Jeanette Olsson)

3/98 Årsrapport DOK 96. Personer inskrivna vid LVM-institutioner under 1996 – bakgrund, livssituation och vårdbehov.

1/99 Årsrapport DOK 97. Personer inskrivna vid LVM-institutioner under 1997 – bakgrund, livssituation och vårdbehov.

2/99 Med familjen för förändring. Institutionsbaserat familjearbete. (Martha Kesthely)

3/99 Klockbacka – en välintegrerad akutinstitution. (Gurli Fyhr)

4/99 Behandling av adopterade barn på särskilt ungdomshem. Förslag till en behandlingsmodell. (Jan-Åke Eriksson, Inger Sundqvist)

5/99 Ett år efter utskrivning – vad hände sen? En uppföljning av 31 LVM-klienter och deras situation ett år efter utskrivning. (Håkan Larsson, Märta Ollus)

6/99 Beroende av droger – utsatt för övergrepp? Intervju- och enkätundersökning av drogberoende män på Rällsögården 1998. (Anders Nyman)

1/00 Årsrapport ADAD 97. Ungdomar som skrivits in på särskilda ungdomshem under 1997 – bakgrund, livssituation och behandlingsbehov.

2/00 Årsrapport DOK 98. Personer inskrivna vid LVM-institutioner under 1998 – bakgrund, livssituation och vårdbehov.

3/00 Utfall och kvalitet inom LVM-vården. Uppföljning av Lunden och Älvgården. (Arne Gerdner)

4/00 Årsrapport DOK 99. Personer inskrivna vid LVM-institutioner under 1999 – bakgrund, livssituation och vårdbehov.

5/00 Tiden på Älvan och ett år efter ... 25 pojkars syn på vistelsen samt uppföljning ett år efter utskrivning. (Anna Michanek, Marianne Kristiansson, Rose-Marie Westermark, Bella Machado)

1/01 Årsrapport ADAD 98. Ungdomar som skrivits in på särskilda ungdomshem under 1998 – bakgrund, livssituation och behandlingsbehov.

2/01 Flickan och hästen. Bilder från ett hem för särskild tillsyn. (Sven Forsling)

3/01 Årsrapport DOK 00. Personer inskrivna vid LVM-institutioner under år 2000 – bakgrund, livssituation och vårdbehov.

1/02 Årsrapport ADAD 99. Nyinskrivna ungdomar på särskilda ungdomshem under 1999 – bakgrund, livssituation och behandlingsbehov.