

Menn som forgriper seg på unge gutter

Maskuline homofile gutter synes å ha større vanskeligheter med å finne sin homofile identitet enn feminine homofile gutter. Som voksne blir noen av dem overgripere.

TEKST

Thore Langfeldt

PUBLISERT 2. juni 2008

EMNER

Seksuelle overgrep

Pedofili

Seksuelle overgrep mot barn

Seksuell orientering

Menn som forgriper gutter

Seksuelle overgrep vekker sterke følelser hos oss. Mange fagfolks forståelse av overgrep og overgripere blir lett preget av samfunnets moralske avsky, spesielt når det gjelder seksuelle overgrep mot barn. Angelides (2003) mener blant annet at fordi pedofili har blitt et så forhatt område, har det etablert seg en diskurs av moralsk panikk som influerer mye av den vitenskapelige og kliniske tilnærmingen til overgrep. Foruten å hindre en dypere psykologisk forståelse av seksuelle overgrep mot barn er en slik tilnærming også et hinder for å etablere gode terapeutiske relasjoner og empati, noe som er en nødvendig forutsetning for å kunne drive en god psykoterapeutisk behandling. En overgrepdiskurs som denne er ikke bare et hinder for god terapi. Den er også et hinder for en dypere forståelse av hvilke faktorer som fører til at slike handlingsmønstre utvikler seg.

På mange måter har media vært en viktig premissleverandør for en egen pedofilidiskurs som stort sett ser på pedofile som monstre enten handlingen er beføling eller voldtekt. Med en slik spennvidde blir begrepet pedofil helt uegnet som et psykologisk begrep for å beskrive overgrep. De negative følelsene knyttet til ordet pedofili er så sterke at da jeg begynte å arbeide med slike personer, var det mange som beskyldte meg for å være en som unnskyldte pedofile handlinger.

Det er mange sider ved seksualiteten vi ikke selv styrer utviklingen av. Ingen blotter, voldtektsmann eller pedofil bestemmer seg for å bli slik, og når vi får et nærmere forhold til personer med slike problemer, for eksempel gjennom terapien, kommer det frem at de heller ikke ønsker å være slik.

Seksualitet forstås ofte som en lyst man skal tilfredsstillende, men vi anvender også seksualiteten i andre sammenhenger, som til reproduksjon, men ikke minst til å skape en relasjon til andre, det å bli seksuelt tiltrukket av noen. Ut fra min kliniske erfaring med pasienter som har begått seksuelle overgrep, synes det som at det å skape en relasjon kanskje er viktigere enn den seksuelle tilfredsstillelsen. I mange tilfeller er det seksuelle utbyttet hos den pedofile lite, og står ikke på noen måte i forhold til den katastrofen det innebærer å bli avslørt. Det er rimelig å anta at voksne som føler seg seksuelt tiltrukket av barn, på en eller annen måte har problemer med seksuell tilknytning til voksne.

En del forskning tyder på at mange som begår seksuelle overgrep, har relasjonsskader (Beech & Mitchell, 2005; Ward, Hudson & Marshall, 1996). Det synes å være en sammenheng mellom usikker tilknytning i barndommen og manglende evne til å forme adekvat tilknytning i voksen alder. I en større meta-analyse av tilbakefall hos seksualforbrytere viste Hanson og Bussiere (1998) at et negativt forhold til mor i oppveksten var den eneste utviklingsvariabelen som var knyttet til tilbakefall.

Det er med andre ord mange studier som viser at usikker tilknytning i barndommen henger sammen med utviklingen av overgrepssatferd, men det mangler forskning på hvorfor denne mangelen uttrykker seg i seksuell tiltrekning til barn. Et spørsmål det er rimelig å stille, er om overgriperens valg av kjønn og alder på barnet er knyttet til spesielle begivenheter i overgriperens egen oppvekst.

Pedofilbegrepet og seksuelle overgrep mot barn

Det var Richard von Krafft-Ebing som i 1886 i sin berømte bok *Psychopatia Sexualis* innførte begrepet *paedophilia erotica*. Han definerte pedofili som en vedvarende seksuell preferanse for barn i prepuberteten eller begynnende pubertet (Krafft-Ebing, 1924). Denne beskrivelsen er den vi finner i moderne diagnoselister som for eksempel DSM-IV og ICD-10, hvor det i den siste heter:

Foretrukket seksualobjekt er barn i førpubertetsalder eller tidlig pubertetsalder: Gutter, jenter eller begge kjønn.

DSM-IV går noe lenger i sin beskrivelse og mener det er viktig å presisere om personen er tiltrukket av gutter, jenter eller begge kjønn, eller om det er begrenset til incest, eller om de kun er tiltrukket av barn. Dette er en langt bedre spesifisering enn ICD-10. En viktig innvending mot pedofili som diagnose er at den kun knytter seg til en seksuell tiltrekning og ikke til eventuelle mentale forstyrrelser som måtte ligge til grunn for preferansen (Carlstedt, 2005). Blant fagpersoner hersker det en ganske stor forvirring om hvordan pedofili skal forstås (Green, 2002). Det er derfor nødvendig med mer forskning som forsøker å holde en mindre moralsk ladet tilnærming til fenomenet.

Det er lite rimelig at alle typer seksuelle handlinger rettet mot barn er knyttet til de samme underliggende mentale prosessene. For bedre å kunne forstå de ulike mentale prosessene som ligger til grunn for seksuelle overgrep mot barn, kan det være nødvendig å differensiere pedofilbegrepet. Ettersom vi snakker om seksuelle

handlinger med barn, velger jeg å kalle det *pedoseksuelle handlinger* i stedet for *pedofili* forstått som en mental tilstand. Det innebærer at pedoseksuelle handlinger kan være knyttet til ulike mentale prosesser. For eksempel ville det være rimelig å skille mellom seksuelle overgrep i familien, seksuelle overgrep rettet mot det samme kjønn, mot det motsatte kjønn og mot begge kjønn, og hva ulike alderspreferanser måtte implisere. Erfaringsmessig har mange menn som forgriper seg på barn, en preferanse for en spesiell alder, og av den grunn velger de stadig nye ofre. Andre kan ha et langvarig forhold fra barnet er 6–7 år og til de er godt voksne. Klinisk erfaring tilsier at det gjelder spesielt i noen homofile forhold.

Analyserer man hvor mange som forgriper seg kun på jenter, kun på gutter eller på begge kjønn, så er det store variasjoner fra undersøkelse til undersøkelse (Finkelhor, 1986). Det er flere grunner til det. Ved å bruke begreper som «child molesters» og «child sexual abuse» vil man ofte snakke om barn under den seksuelle lavalder, og siden den seksuelle lavalder i den vestlige verden varierer fra 14 år til 18 år, vil dette kunne influere på de resultatene man får.

Ifølge årsrapporten for Institutt for klinisk sexologi og terapi (IKST) var det ved utgangen av 2006 registrert 178 personer som hadde forgrepet seg på mindreårige (se tabell 1). Av disse hadde 26 % begått incest, mens resten (74 %) hadde begått seksuelle overgrep utenfor familien.

TABELL 1. FORDELING AV ULIKE TYPER OVERGREP REGISTRERT VED INSTITUTT FOR KLINISK SEXOLOGI OG TERAPI 2006

Type overgrep	Incest	Mindreårige 12-15 år	Mindreårige 11 år og yngre
Mot motsatt kjønn	41 (87 %)	15 (33 %)	41 (48 %)
Mot samme kjønn	3 (6 %)	26 (58 %)	28 (33 %)
Mot begge kjønn	3 (6 %)	4 (9 %)	18 (21 %)
Totalt	47	45	86

Ser man på de 131 personene som hadde begått overgrep mot mindreårige utenfor familien, hadde 43 % forgrepet seg på motsatt kjønn, 41 % på samme kjønn og 17 % på begge kjønn.

Et meget sentralt spørsmål i denne sammenhengen er derfor om de som forgriper seg på jenter, er heterofile, og de som forgriper seg på gutter, i hovedsak er homofile, og om de som forgriper seg på begge kjønn, er «bifile». Det er viktig å understreke at pedofili ikke er en legning. Rent historisk betraktet man tidligere både homofili og pedofili som ulike sykdommer knyttet til valg av seksualobjekt. Senere ble homofili normalisert og fikk status som en legning, slik at vi nå opererer med to seksuelle legninger, en heterofil

og en homofil som to uavhengige dimensjoner. En teori er at alle har noe av begge legningene i seg, men med ulik styrke. Biseksuelle vil da være personer som har mye av begge legningene (Langfeldt, 1997).

Ser man på overgrep mot mindreårige under ett, er det i IKST-utvalget 41 % som har forgrepet seg på gutter utenfor familien. På samme tid estimerer man at bare 4–5 % av befolkningen er homofile. I en undersøkelse blant 48 menn som bare hadde forgrepet seg på gutter, sa 13 at de var heterofile og 15 at de var homofile i begynnelsen av terapien. De resterende 19 sa de var bifile, eller at de var usikre på sin seksuelle legning. Etter 4 måneder i terapi mente fortsatt 6 at de var heterofile, mens terapeuten vurderte bare en person som heterofil. Blant de 6 som definerte seg som biseksuelle, var det 2 som etter 4 måneder i terapi definerte seg som utelukkende homofile. Terapeuten mente det var 3. Av de 13 som var usikre på sin seksuelle legning, kom hele 9 personer frem til at de var homofile etter 4 måneder i terapi (Langfeldt, 2007).

Andelen homofile som forgriper seg på barn, er i alle undersøkelser høyere enn forventet (Finkelhor, 1986). Ut fra IKSTs tall fra siste årsmelding er det rimelig å anta at tallene fra IKST ikke er tilfeldige, men gjenspeiler et generelt trekk i overgrepspopulasjonen.

Menn som forgriper seg på gutter, er trolig forskjellige på flere områder fra menn som forgriper seg på jenter (Langfeldt, 2007). I IKSTs undersøkelse har menn som forgriper seg på gutter, gjennomsnittlig 6 ofre, mens de som forgriper seg på jenter, gjennomsnittlig har 2,5 ofre. Undersøkelsen viste videre at sammenlignet med de som forgrep seg på jenter, hadde langt flere av de som forgrep seg på gutter, selv vært utsatt for overgrep (20 % versus 53 %). Blant de som hadde forgrep seg på gutter under 12 år, hadde hele 80 % vært utsatt for overgrep da de selv var barn. Tilsvarende andel blant de som hadde forgrepet seg på jenter under 12 år, var 26 % (Langfeldt, 2007).

Hvis vi antar at noen av dem som forgriper seg på barn, har en felles etiologi, uavhengig av seksuell legning, skulle det innebære at ca. 4–5 % skulle forgripe seg på gutter. Ettersom andelen homofile i IKST-utvalget er langt høyere, kan en av forklaringene være at det å utvikle en voksen homofil tilknytning er vanskeligere og mer problemfylt enn det å utvikle en voksen heterofil tilknytning. Dette skal jeg belyse gjennom tre case-historier.

Seksuell orientering og tiltrekning

Det føres fortsatt en debatt om hvorvidt homoseksualitet og heteroseksualitet er medfødt eller ikke, men ingen har ennå kunnet «bevise» verken det ene eller det andre (Hines, 2004). Derimot vet vi at heteroseksuell og homoseksuell attraksjon gir seg til kjenne tidlig. En undersøkelse viser at gjennomsnittsalderen for den første homoseksuelle attraksjon hos homofile menn var 7,7 år, med et standardavvik på 3,0. For lesbiske lå gjennomsnittsalderen på 9 år, men med et standardavvik på 4,1. Det betyr at noen homofile gutter og jenter allerede i en alder av 4–5 år begynner å utvikle sin seksuelle attraksjon (Savin-Williams & Diamond, 2000). Sett i relasjon til undersøkelser om homofiles oppvekstvilkår (Hegna, Kristiansen & Moseng, 1999) er det

rimelig å anta at enkelte homofile gutter, på grunn av omgivelsene, får store problemer med både å utvikle og å etablere seksuelle relasjoner til det samme kjønn. Det er ikke stigmatiserende i vår kultur å ha en heterofil legning, men klart stigmatiserende å ha en homofil legning. Det betyr at det a priori må være vanskeligere å vokse opp med en homofil legning enn med en heterofil legning, og at etablering av en homofil tilknytning er vanskeligere enn etablering av en heterofil tilknytning.

Et annet interessant funn i IKST-undersøkelsen hos de som forgriper seg på gutter, er at bare en av dem ble mobbet for å være homo som barn (Langfeldt, 2007). De andre opplevde verken å bli mobbet for å være femi eller homo, men kunne derimot være utsatt for generell mobbing. Vi har ingen forskning som viser hvor mange homofile gutter som defineres som feminine av andre barn, men mye tyder på at det kan dreie seg om 40–50 % (Bailey & Zucker, 1995). Mens så å si all forskning på homoseksualitet hos gutter har vært knyttet til feminitet (Green, 1987), er det ingen studier over maskuline gutter som blir homofile. Det er rimelig å anta at det å bli mobbet for å være «homo», eller «femi», er med på å styrke guttens homofile identitet. Foreldre og omgivelsene vil lettere anta at en feminin gutt er homofil, enn at en maskulin gutt er det. Det innebærer at maskuline homofile gutter vil ha større problemer med å komme ut av skapet enn de feminine. Ut fra et slikt perspektiv vil det være rimelig at homofile vil være mer sårbare i utviklingen av en homofil tilknytning, og derved fortrenge sin homofile legning.

Menn som forgriper seg på gutter

Case 1

Tim fremstår som en velfungerende mann på 52 år. Han er gift, har to barn og en fin jobb. Han er fortvilet over at han nok en gang har forgrepet seg på gutter, og ønsker å få en slutt på det. Han sier at han ikke har noe glede av det, og forstår ikke hvorfor han gjør det når det også ødelegger hele livet hans. Tim husker at han ble tiltrukket av gutter allerede i første klasse på barneskolen, spesielt én av guttene som satt ved siden av ham. Tim fantaserte om å kose med ham og at de var nakne sammen. Når de dusjet etter gymmen, kunne han fantasere om at de holdt rundt hverandre og tok på tissen til hverandre. Da Tim ble litt eldre, ble det helt klart for ham at dette var helt galt. Han skulle gifte seg og få barn. Tim og hans familie hørte til en religiøs bevegelse som overhodet ikke kunne godta homoseksualitet. Hans mor, som hadde en sentral rolle i bevegelsen, var ifølge Tim en meget streng og myndig kvinne. Utad framstod de som en vellykket og velstående familie, men Tim mente at alle barna var redde for mor. Tim fortalte at mor og far gav aldri noen kjærtegn, og han kunne ikke huske at han noen gang satt på fanget hennes. Tims oppfatning er at hans mor ikke har noen evne til relasjoner, og at selv barnebarna ikke liker henne. Selv det å onanere var syndig, og Tim ba til Gud om tilgivelse hver gang han hadde onanert. Sin sterkeste opplevelse hadde han i 13-årsalderen. Det var på hytta, og naboene hadde en gutt på besøk som var på Tims alder. En gang de lå og solte seg, spurte gutten om Tim kunne smøre ham på ryggen. Det endte opp med at de smurte hverandre på hele kroppen og hadde sex

sammen. Tim sier at det ble en fantastisk sterk erotisk opplevelse, men at han som voksen hadde fortrenget den. Han ville aldri husket episoden om det ikke hadde vært for gruppeterapien. Han husker at han etterpå fikk en kraftig skyldfølelse og bestemte seg for aldri å gjøre det om igjen. Gutten reiste dagen etter. På gymnaset ble Tim sammen med en jente, og forteller at hun forførte ham og de hadde sex sammen. Det var en god følelse og Tim forteller at han nå følte seg helt heterofil. De giftet seg, fikk barn og ble en vellykket familie. Etter en tid begynte Tim å utvikle en seksuell interesse for gutter på 12–13 år. Han mener det «kom av seg selv». Han hadde et spesielt nært forhold til sin nevø, og begynte etter hvert å beføle ham. Etter en tid fortalte nevøen det til sin mor. Hun tok det opp med Tim, som ble livredd og lovet henne aldri å gjøre det mer. Tim forteller at han jobbet intenst for å holde følelsene for gutter unna, men det utviklet seg nesten til å bli en besettelse. Tims overgrep besto vanligvis i beføling, men noen ganger onanerte han også guttene. De befølte aldri ham. Han ble tatt til slutt, og fikk en dom. Så lenge Tim kan huske, har han hatt en sterk skamfølelse over å bli tiltrukket av andre gutter. Imidlertid har han kalt det en besettelse, og ikke homofile følelser.

Da Tim begynte i terapi, definerte han seg som heterofil, og først etter halvannet år innså han at han nok var 100 % homofil. Det er skam og skyldfølelse som plager Tim mest. Til tross for at barna, kona, den øvrige familien og de fleste vennene hans støtter ham i å være homofil, føler han likevel den dag i dag mye skam og skyld. Han har en voksen homofil kjæreste, og opplever voksen seksualitet som positiv og spennende. Skyldfølelsen har han spesielt i forhold til sin far, som døde da Tim var 25 år. Han var en fjern, rettskaffen og innelukket mann. Tim sier at han aldri ville våget å fortelle ham at han var homofil.

Case 2

Erik sitter i fengsel. Jeg skal ha samtaler med ham for å fremlegge en rapport i retten om eventuell terapi på IKST. Han er en pen ung mann i slutten av tjuårene. Han er sky og skeptisk, og jeg må bruke all min empati for å få noe ut av ham. Han sitter i fengsel og venter på sin tredje dom. Han har forgrepet seg på flere gutter i 8–9-årsalderen. Erik forteller at han kjente en sterk seksuell tiltrekning til gutter allerede da han var 6 år. Han og hans ett år yngre søster har vokst opp sammen med sin biologiske mor og stefar, som begge mishandlet dem både fysisk og psykisk. De slo dem ofte, og Erik forteller at de fleste gangene visste han ikke hvorfor de slo. En gang da han var 5–6 år, så han gjennom vinduet at de slo søsteren hans slik at hun blødde både fra ørene og nesen. De måtte dra på sykehus. Senere fikk han høre at de hadde fortalt henne at hun var blitt påkjørt av en bil. Han forteller at en gang da han var rundt 8 år gammel, så de et program på TV som handlet om homofili. Stefar ble rasende og skrek at dersom noen han kjente, var slik, skulle han drepe dem. Erik husker han ble livredd. Da Erik var 9–10 år gammel, ble han første gang seksuelt misbrukt av sin tante. Misbruket skulle vare over flere år. Han og søsteren overnattet ofte hos henne, og når hun badet ham, pleide hun å onanere ham og suge ham på tissen. Ifølge Erik tror han ikke at hun gjorde noe med søsteren hans. Erik syntes det var ekkelt når hun gjorde det, men bortsett fra det beskriver Erik henne som snill og at det var hyggelig å være der.

Erik fikk en lengre forvaringsdom fordi det var tredje gang han ble dømt og rettspsykiaterne karakteriserte ham som pedofil, og uttrykte i retten at de hadde liten tro på at han ville kunne endre seg.

Da Erik begynte i terapi, nektet han å være med i gruppeterapi. Han sa at han var pedofil, og at han av den grunn ikke kunne være sammen med andre. Etter noen timer fikk jeg overtalt ham til å fortsette behandlingen i gruppeterapi. Erik er en gløgg ung mann, og ble fort godt likt i gruppen. Han fikk mye positive tilbakemeldinger på seg selv, og i perioder ble det for mye for ham. Han reagerer med å bli taus. To i gruppen inviterte ham med på homsebar, men han nektet hårdnakket. Etter en tid med overtaling gir han etter og blir med. Noe over ett år etter at han startet i terapi, opplever han sin første forelskelse i en voksen person. Han ble overveldet av følelser. Etter hvert som han blir mer og mer interessert i voksne homofile, forstår han ikke hva han så i småguttene.

Case 3

Jeg var 10 år da jeg første gang husker at jeg ble seksuelt interessert i en annen gutt. Han gikk i samme klasse som meg. Jeg husker det som om det skulle være i dag. Jeg hadde akkurat begynt på skolen og husker godt de kriblende følelsene jeg kjente når jeg så på ham, men jeg ser jo i dag at det å være homofil i min familie var helt utenkelig. Jeg begynte tidlig å onanere, og da var han i tankene mine. Jeg elsket å lekeslåss med ham, for da fikk jeg kroppskontakt med ham. Jeg var livredd for å være homofil, noe som var utenkelig i det religiøse miljøet jeg vokste opp i. Da jeg var tenåring, fantaserte jeg fortsatt om den samme gutten. På videregående leste jeg om pedofili. Jeg forsto at jeg var pedofil og var lettet over at jeg ikke var homofil.

Under en depresjon fortalte han sin mor at han var pedofil. Hun sa han kunne få bo hjemme og at hun skulle hjelpe ham til å unngå å ha kontakt med barn. Da han begynte i terapi, benektet han enhver befatning med det å være homofil. Etter en stund foreslo jeg et rollespill der jeg skulle være skolepsykolog og at han skulle komme til meg som 10-åring og fortelle om sin forelskelse i klassekameraten. Han var skeptisk og sa at jeg ikke ville greie å lure ham til å tro han var homo. Vi gjentok rollespillet flere ganger, og da jeg spurte ham om hva jeg skulle si til 10-åringen, var han enig i at jeg ikke kunne si han var pedofil, men at han var homofil. Senere ville han at vi skulle konfrontere hans mor med at han var homofil. Da hun fikk høre det, svarte hun at det var ok, og at han uten problemer kunne leve alene. Han ble forskrekket over svaret hennes.

Diskusjon

Forskning viser at den første homoseksuelle attraksjon etablerer seg tidlig i barneårene. På bakgrunn av samfunnets syn på homoseksualitet er det rimelig å anta at det å etablere en homofil tilknytning er langt mer vanskelig enn å etablere en heterofil tilknytning. Samfunnets negative syn på homoseksualitet er veldokumentert (Hegna et al., 1999), og det er rimelig å anta at for de fleste menn som forgriper seg på gutter, ligger det homofilproblematikk i bunnen. Det har imidlertid vært lite fokus på en slik

forståelse. Mange fagfolk har aktivt gått ut og hevdet at seksuelle overgrep mot unge gutter ikke har noe med homofili å gjøre. I en artikkel som ble publisert i tidsskriftet til «The Institute for Gay and Lesbian Strategic Studies», heter det at (Stevenson, 2002):

Pedophilia does not have anything to do with being a gay priest in the Catholic Church.

I artikkelen går Stevenson (2002) lenger enn til å avvise at det eksisterer noen sammenheng mellom homo-pedoseksualitet og homofili. Han hevder at menn som har sex med yngre gutter som er mellom 12 år (pedofili) og den seksuelle lavalder (16–18 år), snarere enn å være homofile er *pederaster*, *efebofile* og *hebefile*. Alle disse begrepene betegner mannlig seksuell tiltrekning til ungdommer av samme kjønn. Til sammenligning brukes betegnelsen «Lolitakomplekset» om menn som har seksuell tiltrekning til jenter i tenårene. Etter min mening fratar Stevenson med denne uttalelsen menn som forgriper seg på gutter, deres egentlige seksuelle legning.

Homofiles rettigheter er utvilsomt et sårbart område. Derfor er det forståelig at det er vanskelig å trekke inn en ny problematikk som omfatter et så stigmatisert begrep som pedofili. Men dette understreker bare den diskurs som pedofilien er en del av. De fleste behandlingsformene i USA, Canada og England har lenge vært innenfor et «relapse prevention»-paradigme som legger fokus på å stoppe den uønskede atferden og ikke å utvikle seksualiteten (Kenworthy, Adams, Bilby, Brooks-Gordon & Fenton, 2006). I et slikt paradigme er det irrelevant hvilken seksuell legning personen måtte ha. Som en amerikansk kollega uttrykte det for noen år siden, ville en terapeut i USA ikke våge å presse frem en homofil identitet. Det ville kunne føre til at pasienten saksøkte terapeuten for å ha gjort ham homoseksuell.

Terapi med menn som har begått seksuelle overgrep, er langvarig. Ved IKST er den gjennomsnittlige behandlingstiden et sted mellom 4 og 5 år. Det er to terapeuter i hver gruppe, og terapien er relasjonsorientert (Elton og Guldvog 1995). Det er et sterkt fokus på relasjonelle forhold både mellom terapeut og klient, mellom klientene og til klientenes forhold til andre utenfor terapirommet. Fenomener som «empowerment», seksuell vekst og relasjonsutvikling er sentrale elementer i behandlingen, noe en del nyere terapiforskning er opptatt av (Johnson, Burlingame, Olsen, Davies & Gleave, 2005).

Ut fra barns perspektiv er det viktig at homofile barn har muligheter for å utvikle sin homofile legning og etablere en homofil identitet. Gutter som i barneårene ikke fremstår som feminine og derved unngår å bli identifisert som homofile, utgjør en ekstra sårbar gruppe. Fokus på dette området vil kunne redusere faren for seksuelle overgrep i framtiden. Vi står overfor store utfordringer på dette området både i klinikk og forskning. Men uten at behandleren jobber aktivt med sin egen forståelse av seksualitet generelt og av overgrep spesielt, vil veien frem være lang og vanskelig.

Thore Langfeldt

Torggt 9a

0181 Oslo

Tlf. 22 33 51 90

E-post langfeldt@sexologi.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 6, 2008, side 729-734

TEKST

Thore Langfeldt, Institutt for klinisk sexologi og terapi i Oslo.

+ [Vis referanser](#)

Referanser

Angelides, S. (2003). Historicizing affect, psychoanalyzing history: Pedophilia and the discourse of child sexuality. *Journal of Homosexuality*, 46, 79-109.

Bailey, J. & Zucker, K. J. (1995). Childhood sex-typed behavior and sexual analysis and quantitative review. *Developmental Psychology*, 31, 43-55.

Beech, A. R. & Mitchell, I. J. (2005). A neurobiological perspective on attachment problems in sexual offenders and the role of selective serotonin re-uptake inhibitors in the treatment of such problems. *Clinical Psychology Review*, 25, 153-182.

Carlstedt, A., Innala, S., Brimse, A. & Anckarsäter, H. S. (2005). Mental disorders and DSM-IV paedophilia in 185 subjects convicted of sexual child abuse. *Nordic journal of psychiatry*, 59, 534-537.

Elton, E., & Guldvog, C. (1995). I begynnelsen var barndommen. En beskrivende og analytisk studie av Langfeldts gruppeterapimodell. Gruppeterapi med menn som har begått flere voldtekter. Hovedoppgave i psykologi. Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo.

Finkelhor, D. E. (1986). *A sourcebook on child sexual abuse*. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Green, R. (1987). *The «Sissy Boy Syndrome» and the development of homosexuality*. New Haven, CT: Yale University Press.

Green, R. (2002). Is pedophilia a mental disorder? *Archives of Sexual Behavior*, 31, 467-471.

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

Hegna, K., Kristiansen, H. W. & Moseng, B. U. (1999). Levevilkår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn. (Vol. Nr. 1/99). Oslo: NOVA, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Hines, M. (2004). *Brain gender*. New York: Oxford University Press.

Johnson, J. E., Burlingame, G. M., Olsen, J., Davies, D. R. & Gleave, R. L. (2005). Group climate, cohesion, alliance, and empathy in group psychotherapy: Multilevel structural equation models. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 310-321.

Kenworthy, T., Adams, C. E., Bilby, C., Brooks-Gordon, B. & Fenton, M. (2006). Psychological interventions for those who have sexually offended or are at risk of offending. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Issue 4).

Krafft-Ebing, R. v. (1924). *Psychopathia sexualis*. New York: Physicians and Surgeons Book Company.

Langfeldt, T. (2007). Pedophilia, sexual orientation and typology, implications for therapy. Submitted for publication.

Savin-Williams, R. C. & Diamond, L. M. (2000). Sexual identity trajectories among sexual-minority youths: Gender comparisons. *Archives of Sexual Behavior*, 29, 607-627.

Stevenson, M. R. (2002). Understanding child sexual abuse and the catholic church: Gay priests are not the problem. *The Policy Journal of The Institute for Gay and Lesbian Strategic Studies*, 6, 1-6.