

HVER FJERDE BØRNEKRÆNKER ER DÅRLIGT BEGAVET

[Krænkeradfærd] Børn og unge står for en tredjedel af de seksuelle overgreb, der begås mod børn. JanusCentret, der er oprettet som led i regeringens handleplan til bekæmpelse af sexovergreb, skønner, at adskillige børnekrænkere har et såkaldt begavelseshandicap. Nogle af dem vil antagelig begå nye overgreb, når de er voksne. Derfor er der brug for en flerstrengt forebyggelses- og behandlingsindsats, som er baseret på viden.



[af]

MIMI STRANGE, CAND.PSYCH., PROJEKTLEDER, JANUSCENTRET | MST@PROJEKT-JANUS.DK

KRONIKKEN

Hvert tredje seksuelle overgreb mod børn bliver begået af andre børn eller unge, viser internationale undersøgelser.

Hvert tredje seksuelle overgreb mod børn bliver begået af andre børn eller unge, viser internationale undersøgelser. Blandt disse krænkere er en del udviklingshæmmede, og nogle af dem lider også af andre vanskeligheder. En række af disse børn og unge vil sandsynligvis også som voksne begå seksuelle overgreb.

Derfor er der behov for en samlet, koordineret og vidensbaseret forebyggelses- og behandlingsindsats over for børn og unge med overgrebsadfærd i Danmark.

Det viser nogle af de erfaringer, JANUS-Centret har gjort sig siden Centrets oprettelse i 2003, som var led i regeringens handleplan til bekæmpelse af seksuelle overgreb mod børn. Centret laver psykologisk udredning og behandling af børn og unge med seksuelt bekymrende eller krænkende adfærd over for andre børn og formidler viden og forskningsresultater på området.

140 børn og unge

I denne kronik vil jeg tegne et billede af disse børn og unge, herunder dem, der har begaveshandicap, fortælle lidt om den nuværende indsats og vise nogle af vores anbefalinger til, hvordan langt flere overgreb kunne undgås.

Lige nu har vi over 140 børn og unge mellem seks og 18 år i vores database. De udgør det første danske sample på området og kan bruges til at beskrive karakteristika ved klienterne og erfaringer med den psykologiske behandling og pædagogiske indsats.

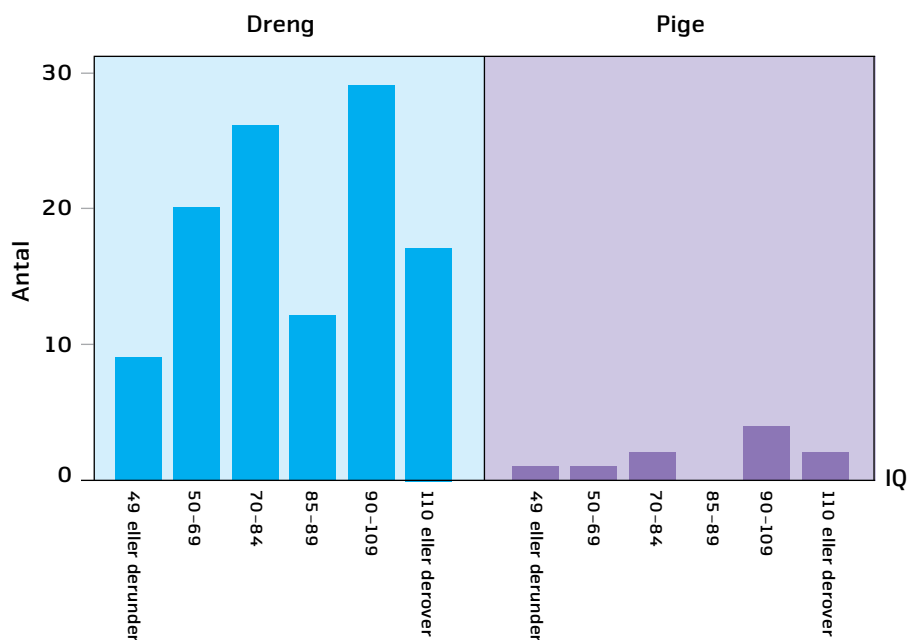
Omkring 25 procent af de første 123 henviste drenge og piger har et

begaveshandicap, som antages at være en del af forklaringen på deres seksuelt grænseoverskridende adfærd. Søjlediagrammet viser, hvordan deres intelligensniveau er fordelt.

Hvor stor gruppen rent faktisk er i Danmark, ved vi ikke, for JanusCentret har begrænset kapacitet og må ofte viderevisitere sager af denne art. Af vores telefondatabase fremgår det, at cirka 20 procent af henvendelserne omhandler børn med begaveshandicap. I den internationale forskningslitteratur beskrives krænkere med begaveshandicap ikke uventet som en anelig gruppe, man bare ikke har tilstrækkeligt fokus på.

Baggrundsfaktorer i det samlede sample

Alle henviste børn og unge i dette sample gennemgår en psykologisk undersøgelse, der ofte viser, at de har mange vanskeligheder. Tre ud af fire har opmærksomhedsforstyrrelser (ADHD). Mange udviser tegn på dårlig trivsel, har svært ved at klare sig i skolen og har sjældent jævnaldrende kammerater. Præget af ensomhed, lavt selvværd og nederlagsoplevelser søger en del yngre kammerater.



HVER FJERDE BØRNEKRÆNKER ER DÅRLIGT BEGAVET

Overgreb sker efter leg

De, der har begavelseshandicap, har særligt svært ved at blive accepteret af normalt begavede jævnaldrende og op søger derfor yngre børn. I en del tilfælde følger seksuelle overgreb i kølvandet på en leg med disse yngre børn. Hertil kommer, at en udviklingshæmmet dreng på 15 år godt kan føle sig på bølgelængde rent psykologisk med en langt yngre pige, men han overskrider pigens grænser seksuelt, fordi han ikke tilstrækkelig klart forstår den store biologiske aldersforskel.

Lav impuls kontrol, utilstrækkelig indlevelsesevne, ikke-alderssvarende følelsesmæssig og sproglig udvikling er også hyppigt forekommende. Det kniber med deres handle- og problemløsningsstrategier og ofte er forståelsen for motiver bag eller skadevirkninger af det seksuelle overgreb ringe.

Ofre for vold

Mange af børnene har desuden haft mere eller mindre svære opvækstvilkår kendetegnet ved dysfunktionelle familierelationer. Cirka hver tredje har som små været udsat for seksuelle overgreb, men langt flere har været ofre for eller vidne til vold i hjemmet. Misbrug, tab og traumer udgør sådan en ophobning af risikofaktorer – ikke mindst, hvis man tillige har et begavelseshandicap – kan øge risikoen for udvikling af grænseoverskridende adfærd.

Cirka halvdelen bor hjemme, og den anden halvdel er anbragt uden for eget hjem.

Unge, der udviser seksuel overgrebsadfærd, må dog ikke betragtes som vordende pædofile. Recidivraten ser ud til at være relativ lav, men et

begavelseshandicap udgør en selvstændig recidivrisiko – særligt ved manglende intervention. De ganske unge krænker har ofte få ofre og er drevet af et ønske om mere eksperimenterende adfærd eller nysgerrighed. Og de ved ofte ikke, at deres adfærd er kriminel.

I en del tilfælde er politiet involveret og i knap 20 sager ud af det samlede sample er der fældet dom.

Offer og krænker

Offer og krænker kender så godt som altid hinanden. I det danske sample er registreret over 200 ofre. Cirka 25 procent af sagerne handler om incest mellem søskende, 25 procent af ofrene er (yngre) skolekammerater, mens resten vedrører fætre og kusiner, venner, naboens børn og børn på anbringelsesstedet.

De fleste overgreb sker hjemme hos offeret eller hos krænkeren, mens en del – hver fjerde – finder sted på skolerne. Ofrene er børn, typisk mellem fem og 12

år. 60 procent af dem er piger. Krænkerne er mellem seks og 18 år, heraf flest omkring 13-15 år. Tidlig pubertet udgør en højrisikoperiode. 90 procent af krænkerne er drenge.

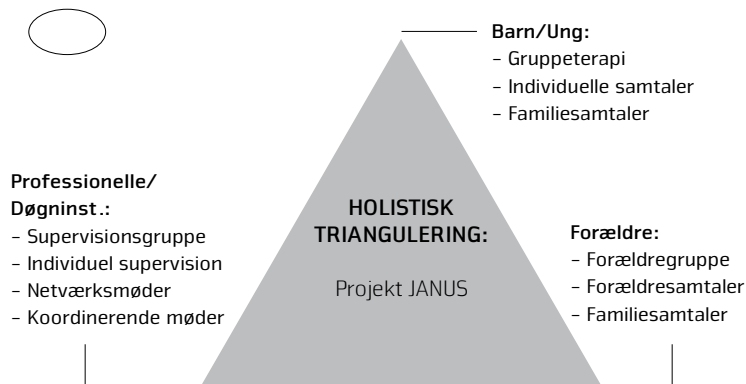
Intervention og behandling

I modsætning til voksne befinder børn og unge sig midt i deres personlighedsudvikling – også psykoseksuelt. Derfor kan en tidlig intervention få stor indflydelse på deres tilværelse og udvikling.

Det er vigtigt at anlægge et holistisk behandlingsperspektiv, hvor netværk og familie inddrages. Endelig er det en forudsætning og nødvendighed, at den enkelte unge får støtte i sit primære opholdsmiljø. Dette understøttes af et tilbud om rådgivning til familie, forældre eller supervision af de socialpædagoger og plejeforældre, som er omkring den unge, sideløbende med behandlingen (model 1).

Familie, pædagoger, plejeforældre m.fl. inddrages i behandlingen, som

Model 1. Holistisk triangulering.



De, der har begavelseshandicap, har særligt svært ved at blive accepteret af normalt begavede jævnaldrende og opsøger derfor yngre børn.

tager højde for krænkerens individuelle funktionsmåde, herunder graden af begavelseshandicap, tilpasningsevne, sociale kompetencer mv.

En samlet indsats, der består af psykoterapeutisk behandling, forældre- og familiesamtaler og/eller samarbejde med anbringelsessted kombineret med tiltag, som øger barnets eller den unges trivsel, indlæring i skole, deltagelse i fritidsaktiviteter, sport, ungdomsskole, vil styrke de almene kompetencer og selvværdet og dermed virke kriminalpræventivt.

Fleere faktorer øger risikoen

Vi ved ikke med sikkerhed, hvem der i fraværet af behandling risikerer at blive pædofile. Trods den lave recidivrate er det afgørende at opfange de, der bliver det for at forebygge overgreb mod børn og beskytte personen selv mod en ulykkelig udvikling.

Ophobning af belastningsfaktorer øger risikoen og kalder på en omhyggelig

udredning og individuel tilrettelæggelse af behandlingsindsatsen mv.

Det psykologiske arbejde bør tage afsæt i en både holistisk (helhedsorienteret) og økologisk (inddragelse af teorier og metoder inden for udviklingspsykologi, klinisk psykologi og socialpsykologi) synsvinkel.

Møde mellem offer og krænker

I så mange sager som muligt etableres møder mellem offer og krænker, så offeret kan få en undskyldning. Et sådant møde har også stor betydning for den krænkende part, der skal påtage sig ansvar for sin handling. Mødet forudsætter netop, at krænkeren vedkender sig og tager ansvaret for overgrebet og kan møde offeret på en empatisk måde. Man fokuserer også på, at overgrebet har gjort skade på parternes familier, hvorved mødet kan indlede en helingsproces, som er vigtig, da de to parter typisk kender hinanden - ofte af fami-

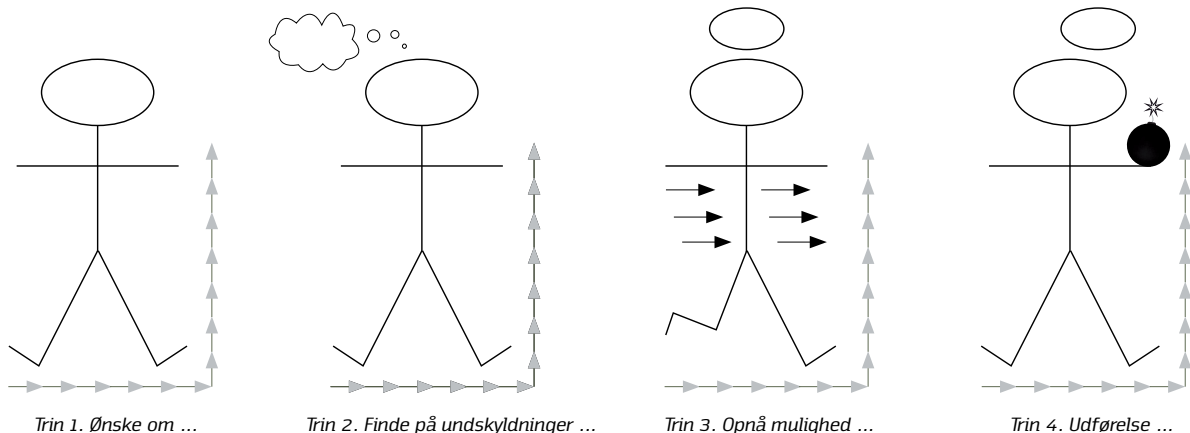
liemæssig karakter. Nogle gange kan sådanne møder dog ikke holdes, navnlig når krænkeren eller offeret har kognitive begrænsninger.

Gruppebehandling

Gruppebehandling kan være gavnligt også for unge med begavelseshandicap, når blot den tager højde herfor. Her skal meget kort skitseres et terapeutisk værktøj, som er rettet mod udviklingshæmmede unge (model 2).

Udgangspunktet er, at fire betingelser skal være opfyldt, for at seksuelle overgreb sker. Den potentielle krænker må således 1) have en motivation for at misbruge andre seksuelt, 2) overvinde indre barrierer, som kan forhindre, at der handles på motivationen, 3) overvinde ydre barrierer for, at misbrug bliver muligt, herunder blive alene med offeret og 4) overvinde offerets mulige modstand. Disse forhånds-betingelser indgår i en trappemodel, hvorigennem der arbejdes

Model 2. De fire trin. O'Callaghan foreslår, at man også meget konkret kan synliggøre modellen ved at lade barnet stå op på træblokke som trin. O'Callaghan D. (2005): *Group therapy treatment of young people with intellectual impairment who sexually harm.*



HVER FJERDE BØRNEKRÆNKER ER DÅRLIGT BEGAVET

med bevidstgørelse af de kognitive strategier, risikosituationer og -faktorer, og der udvikles alternative handlemuligheder og strategier til at håndtere aggression. Trappetrinene beskriver udviklingen af den seksuelt krænkende adfærd fra 'tanken falder én ind' og til 'overgrebet er sket'. Den pædagogiske tanke er, at den enkelte unge gennemgår modellen i forhold til sine egne overgreb og således lærer at identificere tanker og signaler for dermed at kunne stoppe, inden overgrebet sker. Modellen har særligt fokus på planlægning og gentagelsesadfærd, hvorfor den kan være bevidstgørende særligt for de unge, som har begået overgreb flere gange over tid.

Større og flerstrengt indsats

JanusCentret anbefaler, at forebyggelses- og behandlingsindsatsen over for alle børn og unge med bekymrende seksuel adfærd bliver øget kraftigt. I forhold til krænkere med begavelseshandicap vil vi især pege på, at der til dem og deres familier bør udvikles landsdækkende behandlingstilbud og anbringelsessteder, hvor pædagoger og psykologer har specialviden om udviklingshæmning og seksuelle overgreb.

Anbringelsesstederne bør have en handle- og beredskabsplan og en seksualpolitik, der kan bidrage til at forebygge de relativt hyppige overgreb.

Når op mod halvdelen af de henviste børn og unge viste sig at have haft seksuelt bekymrende adfærd før overgrebet, bør der med den rette viden kunne sættes ind med en forebyggende indsats og særligt hjælpe børn og unge med nedsat intellektuel funktion, så de ikke kommer til at begå overgreb.

Forløbsundersøgelser vil give værdifuld viden om den videre udvikling hos unge med overgrebsadfærd, herunder generel trivsel og recidivrisiko.

Afhøring af store børn og unge, ofre såvel som krænkere med udviklingshæmning, bør foretages af politiets erfarne videoafhørere.

[f:] JANUSCENTRET

JANUSCentret tilbyder psykologisk udredning og behandling af børn og unge med seksuelt bekymrende eller krænkende adfærd over for børn og indsamler og formidler viden og forskningsresultater. Centret, der er den første af sin art i Danmark, finansieres af Indenrigs- og Socialministeriet, og blev oprettet i 2003 som led i regeringens handleplan til bekæmpelse af seksuelle overgreb mod børn.

På www.januscentret.dk kan man læse mere om centrets opgaver, rapporter, artikler mv. Centret kan kontaktes på 33690369 eller via info@januscentret.dk

