

DEL III  
Terapi

## Rammerne for terapien

### Drengens behandling

Gruppeterapi er de fleste steder den foretrukne behandlingsform til unge krænker. Baggrunden for dette er, at man ved, at i en gruppe mindskes den følelse af isolation og skam, som hemmeligholdelsen af det seksuelle overgreb har skabt. Drengene har brug for at møde andre, som har krænket børn seksuelt, og opleve, at de ser almindelige ud og siger almindelige ting, så deres følelse af at være perverse monstre kan mindskes.

#### *Sammensætning af en krænkergruppe*

Analysen af den unge krænkers familiesystem og forholdene omkring de seksuelle overgreb er forudsætninger for sammensætning af behandlingsgrupper for drenge, som har krænket seksuelt. Denne analyse giver et billede af drengenes personlighedsstrukturer, og det er på baggrund heraf, gruppen kan sammensættes hensigtsmæssigt.

Er analysen ikke tilstrækkelig grundigt udarbejdet, risikerer man at få etableret en gruppe, hvor drengene kommer til at nedbryde hinanden snarere end at hjælpe hinanden. Drenge med overvejende krænker-personlighedsstruktur vil komme til at krænke drengene med offer-personlighedsstruktur, hvis de er i samme gruppe. „Krænkerne“ har ikke nødvendigvis nogen intentioner om at krænke de andre, men på grund af dynamikken mellem offer- og krænkerpersonlighedsstruktu-

rer, vil det ske. Drengene genskaber på denne måde en kendt relation fra deres familier og fra de seksuelle overgreb, og det er uhensigtsmæssigt i en gruppebehandling, hvor tryk og omsorg er nøglebegreber. Krænker med overvejende offerpersonlighedsstruktur må enten sættes i gruppe med hinanden eller behandles individuelt.

I vurderingen af, om en given dreng er egnet til gruppeterapi, er det således ikke afgørende i hvor høj grad han har tilstået det seksuelle overgreb, men det væsentlige er at få et billede af hans personlighed og psykiske forvar.

Drengene i en behandlingsgruppe bør desuden være nogenlunde jævnaldrende, så gruppen kan give et jævnbyrdigt med- og modspil og spejle ligeværdigt. Man skiller derfor også som regel pubertetsdrengene fra præpubertetsdrengene.

Sammensætningen af gruppen sker altså primært på baggrund af drengenes personlighed og forsvarssystem, idet man vurderer graden af offer- og krænkertræk hos de enkelte drenge. I praksis kan man således godt sammensætte en gruppe, hvor drengene har det tilfælles, at de overvejende har krænkertræk i deres personlighed og et negativt forhold til seksualitet.

Det kan være svært at få et klart billede af drengenes personlighedsstruktur, fordi deres forsvarssystem i opklaringsfasen er stærkt aktiveret, og kommer til udtryk gennem aggression. Drengene kommer da nemt til at fremstå mere krænkerde, end de faktisk er. Derfor kan man reelt først lave en pålidelig analyse af dem, når man kender dem godt nok til at vide, at den angst, der er forbundet med situationen, har lagt sig.

Forsvaret vil imidlertid hurtigt reduceres, hvis drengen bliver mødt med forståelse, respekt og åbenhed omkring den positive funktion, som det seksuelle overgreb kan have haft i hans selvforståelse. Det er dog vigtigt, at man samtidig stilfærdigt fastholder drengen i den naturlige ansvarlighed for sine handlinger.

Endelig er det vigtigt at huske, at der jo findes mennesker, det ikke er muligt at behandle. Nogle af de krænkende dren-

ge er ikke motiverede, de oplever ikke noget behov for behandling, føler sig godt nok tilfreds med tilværelsen, som den er. Andre har udviklet et krænkermønster, der er så omfattende og så dybt integreret i deres personlighed, at de enten ikke magter eller ikke har noget reelt ønske om at ændre det. I nogle tilfælde er drengene afhængige af den stærke smerte, de oplever ved at krænke, i andre tilfælde har de placeret sig i en social sammenhæng, hvor normen er, at det er beundringsværdigt at kunne kapere megen smerte, være hård og ufølsom.

I USA bruger man netop graden af voldelighed og integreret krænkeradfærd som afgørende for, om en ung krænker får tilbudt ambulant behandling eller behandling i et lukket system (fængsel). Mange erfaringer tyder på, at det ikke er hensigtsmæssigt at behandle de meget voldelige krænker ambulant. Desuden gælder det for disse drenge, som nævnt i kapitel 10 om familiebehandling, at medmindre familien støtter drengen i hans proces, bliver det så godt som umuligt at behandle ham.

Vi vil fortsat specielt beskæftige os med terapi med drenge med en krænkerpersonlighedsstruktur, idet terapien med de andre drenge mere ligner den, man anvender med seksuelt misbrugte piger. De opgaver, drengene skal have løst i terapien, er de samme uanset hvilken personlighedsstruktur, de har, men måden man arbejder på, er bestemt af drengenes personlighedsstruktur.

### *Specielle fordringer til terapeuterne i en krænkergruppe*

Alle klienterne i en krænkergruppe har betydelige problemer både intrapsykisk og i forhold til andre. Det er derfor påkrævet, at der er mindst to terapeuter til gruppen, og mindst den ene skal være en mand, der kan tjene som kønsidentifikationsfigur for drengene i deres udvikling af en ny kønsidentitet. Optimalt set bør medterapeuten være en kvinde, så drengene får mulighed for at opleve et gensidigt respektfuldt samspil mellem en mand og en kvinde. Desuden er det væsentligt

for mange af drengene at få mulighed for at teste, hvordan kvinder i virkeligheden er. Det kan være fordelagtigt at være mere end to terapeuter til krænker-gruppen, blot mindst én af terapeuterne er en mand.

Drengene i en krænkergruppe er ekstremt følsomme over for svigt, uforudsigelighed og uigennemskuelighed. Oplever de det i gruppen, vil det fremkalde alle deres gamle overlevelsesmekanismer og muligvis ødelægge de fremskridt, de ellers har gjort i gruppen. Derfor er det vigtigt, at terapeuterne, allerede før de indleder gruppebehandlingen, er klar over, at en sådan gruppeterapi almindeligvis varer mindst ét til to år. De må desuden tage til efterretning, at dette arbejde stiller krav til dem om ufravigelig stabilitet og kontinuitet. Terapeuterne må forpligte sig selv og hinanden på ikke at forlade gruppen „i utide“, dvs. uden at planlægge det grundigt, og bruge det terapeutisk i gruppen.

På grund af disse drenges fjendtlige holdninger til deres omgivelser, forledes man nemt til at tro, at de er aggressive ledertyper. Men i virkeligheden er de ofte passive, har svært ved at tage beslutninger og svært ved at afgøre, hvad de tænker og følger. De er ofte angst, siger hellere for lidt end for meget og bruger da også passiv aggressivitet og andre former for manipulation for at føle sig sikre. De er nødt til at forsøge at finde terapeutens svage punkter, for at teste, om han/hun er robust nok, og de gør det ofte uhyre præcist. Det er ikke udtryk for ondskab eller målrettet vrede mod terapeuten, men ligesom da de krænkede en, der var svagere end dem selv, føler de nu – i terapien – at den eneste måde, de kan opnå tilstrækkelig magt til at beskytte sig selv, er ved at udnytte svagheder og sårbarheder hos andre – terapeuterne.

Terapeuterne skal ikke overse eller undervurdere drengens benægtelser, manipulationer og rationaliseringer af det seksuelle misbrug, men skal, når disse forsvarsmekanismer viser sig positivt reformulere det, indtil det bliver klart, at denne mekanisme er udviklet som en beskyttelse af et bagved liggende forsvarsløst og såret lille barn. Når en dreng f.eks. benægter alvorligheden i den vold, han har brugt i forbindelse med sine

seksuelle overgreb, kan terapeutens respons være at vise respekt for drengen ved at forstå og acceptere vigtigheden af det benægtende forsvar. Drengen er nødt til ikke at se klart på det seksuelle overgreb, han har lavet, så han stadig kan bevare respekten for sig selv. Terapeuten kan sige, at hun godt forstår, at drengen skal have meget mere tillid til, at hun vil se ham som det ordentlige menneske, han også er, før det vil være trygt for ham selv at turde se på de reelle handlinger uden at miste sin selvtilid.

På dette tidspunkt vender drengen ofte en krænkende adfærd mod terapeuterne med udtryk som: „Sikke noget psykolog-fis“ eller „Hold kæft, hvor er du åndssvag“. Det er vigtigt, at terapeuten ikke lader sig provokere af indholdet i det, drengen siger, men ærligt siger, at hun kan se, at tilliden allerede er godt på vej, når drengen så klart tør sige fra over for en autoritetsperson, som terapeuten jo er. Det er vigtigt, at dette ikke på nogen måde bliver sagt ironisk, at det reelt er noget, terapeuten selv tror på og ved er sandt.

Der er f.eks. god mening i som terapeut at sige til drengen i denne situation, at han sandsynligvis vil have brug for at være lige så grov og krænkende over for terapeuten som han kan være, før han bliver i stand til at arbejde konstruktivt med den sårede del af sig selv. Det er vigtigt at understrege, at det er i ord, drengen kan effektuere disse krænkelser. Terapeuten bør ikke acceptere truende eller voldelig adfærd mod sin person.

I en del tilfælde har drengens forældre givet ham indtryk af, at de ikke tror, han har krænket nogen seksuelt, eller at de mener, offeret selv har været ude om det. I disse tilfælde kan det være meget vanskeligt, selv med positiv reformulering, at motivere drengen til at tage ansvaret for sin krænkeradfærd. Det vil kun kunne lade sig gøre, hvis samværet i gruppen bliver så stærkt, at det nedbryder drengens benægtende svar.

#### EKSEMPEL:

Frederik på 20 år havde misbrugt sin lillesøster seksuelt gennem ca. 4 år, bl.a. med oralt og analt samleje, før hun som 14



årig afsørede, hvad der foregik. Forældrenes første reaktion var mistro, derefter undren og forskrækkelse over, hvordan det kunne lade sig gøre i deres hjem.

Senere udtrykte de bekymring på Frederiks vegne over, om nu hans fremtidige uddannelses- og jobmuligheder var spoleret på grund af den dom, han fik. De sociale myndigheder forlangte, at Frederik skulle flytte hjemmefra og pålagde ham terapi. I starten mødte Frederik punktligt til alle sessioner, men efter dømsafsøgelsen udeblev han ofte. Han var ikke indefra motiveret for behandling. Frederik var alligevel så gammel, at det var naturligt nok at flytte hjemmefra, han var rimeligt tilfreds med sit liv og accepterede at undlade sex med sin lillesøster.

Forældrene ville helst have det hele „ud af verden“ så hurtigt som muligt, og betragtede problemet som løst i og med Frederiks flytning fra hjemmet. Deres holdning var således ikke støttende for Frederik til at gennemføre terapien.

Terapeuterne må forsøge at finde en måde, hvorpå de hver især og sammen kan forberede sig konkret til at modstå de forsøg på at bringe dem ud af ligevægt, som drengene kommer til at udsette dem for. Specielt vigtigt er det, at terapeuterne har et afklaret forhold til deres egen seksualitet, og at de er i stand til klart at markere deres personlige grænser i gruppen.

### *Grupperegler*

I de fleste terapeutiske grupper er det en fordel at have nogle enkle regler, der stadfæster normerne i gruppen. I en krænker-gruppe er det afgørende for gruppens liv og mulige positive funktion, at der er visse klare regler. Drengene har brug for grænser, og regelsættet angiver grænserne for, hvilke adfærdsmønstre, der accepteres i gruppen. Samtidig repræsenterer reglerne stabilitet og forudsigelighed, hvilket er afgørende for, at drengene kan oparbejde tryghed og udvikle tillid til det, der foregår i gruppen. Reglerne er således en konkret måde at vise drengene respekt på, idet de stadfæster grundpræmisserne for samværet i gruppen.

Det er en fordel at have så få grupperegler som muligt og at udforme dem enkelt, som f.eks.:

#### Regel nr. 1:

Alle gruppemedlemmer har mødepligt hver gang. Hvis et gruppemedlem bliver så syg, at han ikke kan komme, skal han melde afbud til en af terapeuterne.

#### Regel nr. 2:

Alle gruppemøder starter med, at hver især kort fortæller, hvad der er sket „siden-sidst“.

#### Regel nr. 3:

Den tid, der er til individuelt arbejde, fordeles ligeligt mellem drengene.

#### Regel nr. 4:

Gruppemedlemmerne bestemmer selv, hvilket emne de vil snakke om.

#### Regel nr. 5:

Alle i gruppen har tavshedspligt om det, der foregår i gruppen. Ingen må fortælle til udenforstående, hvad der er sagt eller gjort i gruppen.

#### Regel nr. 6:

Ingen i gruppen må øve fysisk eller seksuel vold mod hinanden.

#### Regel nr. 7:

Gruppemedlemmer må ikke møde op påvirket af alkohol eller stoffer.

#### Regel nr. 8:

Alle gruppemedlemmer har ret til at sige „nej“ til berøring, feed-back, kontakt etc. – både fra andre gruppemedlemmer og fra terapeuterne.

#### Regel nr. 9:

Når et gruppemedlem slutter i gruppen, bruger han mindst fire gruppemøder i træk på at evaluere sit forløb og tage afsked med de øvrige gruppemedlemmer.

En del af disse regler er selvindlysende, andre vil vi uddybe lidt, for at klargøre baggrunden for dem og deres funktion.

4. Selv om denne regel måske lyder indlysende og enkel, vil vi understrege vigtigheden af, at den bliver respekteret. Det er terapeutens ansvar at lave krænker-terapi, uanset hvad drengen måtte bringe op som sit emne/tema. Hvis en dreng f.eks. vælger at snakke om sin hobby med at samle på frimærker, er det terapeutens ansvar, at snakken udvikler sig til et arbejde med drengen om, f.eks. hvordan denne hobby kan hjælpe eller hindre ham i at lære det, der er hans mål med terapien.

Det er ikke formålstjenligt at kredse ensidigt om det seksuelle overgreb i alle detaljer, før der er skabt en meningsfuld sammenhæng at bringe emnet op i.

5. Tavshedspligten er helt grundlæggende for gruppens arbejde og må understreges mange gange og på mange måder, bl.a. ved eksempler. Enhver overskridelse af tavshedspligten må tages op som et alvorligt problem i gruppen. Det er specielt vigtigt at blive ved med at understrege tavshedspligten i grupper, hvor drengene kender hinanden også uden for gruppen, hvilket ofte er tilfældet. Det er som regel uhensigtsmæssigt at have brødre i samme gruppe, da de umuligt kan overholde tavshedspligten, især hvis de bor i familien stadigvæk. Familieregler om åbenhed og familiefølelse samt muligvis rivalisering vil hindre, at de kan overholde tavshedspligten.

Drengene har lov til at tale med andre om sig selv og om terapeuterne.

Terapeuternes tavshedspligt er naturligvis som i alle andre terapiforløb.

6. Det synes ikke formålstjenligt at nedlægge forbud mod seksualitet mellem drengene, som man gør i mange grupper i USA. Fra terapeuter, der arbejder med krænker-grupper, ved vi, at de unge jævnligt eksperimenterer seksuelt med hinanden. Det er da vigtigt at undersøge, om det er et gensidigt, seksuelt tilfredsstillende forhold. Netop disse drenge har brug

for at kunne eksperimentere med deres seksualitet i en tryk sammenhæng, så når seksuelle forhold opstår imellem dem, er det vigtigt at bringe det frem i gruppen. Situationen kan da netop give anledning til gruppearbejde om, hvordan de kan lære at sige „ja“ eller „nej“ til seksuelle situationer i overensstemmelse med, hvordan de føler.

9. Drengen skal fortælle, hvad hans mål med terapien var, og gøre rede for, i hvor høj grad, han har nået sine mål.

I realiteten planlægges afslutningsfasen i et vellykket terapiforløb flere måneder i forvejen. Denne 4-gangs regel er således mest for unge, som ønsker at slutte, før terapien er færdig. Reglen skal dermed ses som et forsøg på at hindre et nyt nederlag for en ung, som ikke klarer at gennemføre terapien. De fire gruppemøder kan – om ikke andet – bruges til at positivt reformulere, at han i det hele taget deltog i gruppen.

### *Gruppeforløbet*

Terapeuterne i en behandlingsgruppe for drenge, der har krænkert seksuelt må på forhånd indstille sig på, at en sådan behandling er et langvarigt forløb.

Det er en fordel at have en fortsat gruppe, hvor nye drenge kommer ind, når andre har afsluttet deres terapi. En velfungerende gruppe vil over tid udvikle et gruppesammenhold og normer om tryk, åbenhed og sårbarhed, som går i arv til nye medlemmer.

Det første år i en gruppe er altid det besværligste og mest anstrengende. Alle drengene er på begynderstadiet i deres terapeutiske forløb, og samtidig „nybegyndere“ som gruppe-medlemmer – og ofte er terapeuterne også uerfarne med gruppebehandling af denne type klienter. Samværet i gruppen vil fremkalde et sæt af uformelle normer, som er med til at give gruppen sin specielle „ånd“.

Efter det første års tid, når drengene er kommet et stykke vej i terapien, bliver arbejdet lettere, også for nye drenge, der starter i gruppen. Da vil forventningerne til, hvad der skal ske.

og hvad den enkelte dreng skal igennem i sin terapi, være langt mere klare. Niveauet af tryghed og gensidig samhørighed stiger og vil i sig selv udgøre en tryghedsbase, også for nye gruppemedlemmer.

I behandlingsgrupper for krænkere er terapeutens arbejde på visse måder radikalt forskelligt fra det, man almindeligvis gør i en terapeutisk gruppe. Det er ikke i sig selv, fordi klienterne har krænkert seksuelt, men skyldes, at en del af klienterne i en krænkergruppe som regel har mange krænkertæk i personligheden (jvf. Noël Larson's kategorisering, kapitel 4).

I behandlingsgrupper for klienter, primært præget af offeradfærd, er det vigtigt at lære klienterne at adskille deres egne følelser fra andres følelser, egne behov fra andres behov, og at acceptere og aktivt søge at tilfredsstille deres egne behov. Opgaven i en gruppe, hvor klienterne er præget af fremtrædende krænkertadfærd, er at lære dem, at kontakt ikke behøver indebære angst, smerte eller fare for at miste kontrol – at være i kontakt med et andet menneske er ikke nødvendigvis det samme som at blive opslugt eller krænkert.

I praksis betyder denne forskellighed, at mens man i en „offer“-gruppe arbejder med en form for individuel terapi i gruppesammenhængen, arbejder man i „krænker“-gruppen både individuelt i gruppen og desuden støtter man alle tilløb til samvær og samhørighed mellem gruppemedlemmerne.

Man kan bruge teknikker, som sammenligner en drengs oplevelser med et andet gruppemedlems oplevelser i en tilsvarende situation, og undersøge, om de har oplevet situationen forskelligt eller ensartet. På den måde kan man befordre en konstruktiv udveksling af erfaringer mellem gruppemedlemmerne.

#### EKSEMPEL:

„Jeg kan se, at du, Hans, og Peter har reageret ens på den og den måde og forskelligt på den og den måde. Hvordan tror du, Hans, at Peter ville have følt, hvis han var i dine sko? Hvordan ville du, Peter, have reageret, hvis du var i Hans' sko? Hvor er det interessant at du, Peter, og du, Hans, har haft næsten samme oplevelse, da I var små og reagerer så forskelligt på den. Jeg

spekulerer på om dét, at I ved, hvordan I reagerede forskelligt, vil gøre det lettere for jer at forstå hinanden – eller sværere?“

Alle interventioner, som giver mulighed for at se på forskellighed og identifikation mellem drengene i gruppen er relevante. Det er vigtigt, at terapeuterne er villige til aktivt at skabe gruppetraditioner, grupperitualer og gruppenormer om samvær.

#### EKSEMPEL:

I de krænkergupper, jeg har besøgt i USA, er der tradition for at starte sessionerne med en gruppeomfavelse og slutte med en gruppeomfavelse (hvilket ikke er relevant i en „offer“-gruppe). Nogle steder gør man meget ud af at huske drengenes fødselsdage, lave fest, spise mad sammen, give små symbolske gaver, etc., (igen noget, der er irrelevant i en offer-gruppe – her vil klienterne typisk selv finde på det).

I de to ambulante behandlingsklinikker, jeg besøgte i USA, tager terapeuterne på marathon-weekends med drengene eller laver marathon-dage på klinikken med dem, netop for at give dem en massiv oplevelse af tæthed, samhørighed og omsorgsfuldhed. I den situation er det svært for drengene at bruge den automatiske „lukke-af-mekanisme“, som er deres almindeligste forsvar mod at modtage følelser og føle egne behov.

Det er lettere at fastholde en positiv forståelse af drengens behov for benægtelse i en gruppe end i individuel terapi. Drengene i gruppen er ofte gode til at konfrontere hinanden med deres benægtelser, så terapeuternes positive reformuleringer bliver mere effektive.

I en stærk gruppe udvikles der en gruppenorm om, at det er modigt og magtfuldt at turde stå inde for sine seksuelle krænkelse og tage ansvaret for dem. Samtidigt er man i en sådan gruppe meget forstående og omsorgsfuld over for det sårede barn, hvis forsvar netop var den udagerende adfærd.

Vi vil i det følgende beskrive nogle emner og udviklingstrin, som drengene skal igennem i løbet af terapien. Hver enkelt dreng vil selvfølgelig gennemgå dem i forskelligt tempo.

Den amerikanske terapeut William Breer (1987) har be-

skrevet gruppeforløbet for drengene i sin gruppeterapi ud fra fem udviklingstrin, som han har erfaret, at drengene skal igennem:

1. Benægtelse og minimering.

Det er karakteristisk for unge krænker, der starter i terapi, at de prøver at overbevise sig selv og andre om, at de ikke har krænket nogen – eller i hvert fald ikke særlig meget. På dette trin kan man ikke forvente andet af drengen, end at han kommer til gruppen – og taler.

2. Det andet trin er, at drengen begynder at indrømme og tale om de seksuelle krænkelser. Han kan så småt tale om sine seksuelle følelser, drømme og fantasier. Her starter den reelle behandling. Man kan begynde at positivt reformulere, hvorfor det har været nødvendigt for drengen at benægte eller minimere omfanget af sine seksuelle overgreb. Samtidig begynder man at konfrontere drengen med hans „tankefejl“, f.eks. at offeret er ansvarlig for de seksuelle overgreb eller at hun ikke har taget skade af det. Her er ikke tale om en egentlig bearbejdning af følelserne, men mere om at skabe en ny forståelse af hændelserne.

3. På tredje trin begynder drengen at fortælle om de seksuelle overgreb eller andre former for mishandling og/eller svigt, han selv har været udsat for. Det er William Breer's erfaring, at mindst halvdelen af drengene har været udsat for seksuelle overgreb fra en mand – kendt eller fremmed. Drengen kan nu begynde at øve sig i at sige „ja“ og „nej“ til forslag eller ideer fra andre gruppemedlemmer og fra gruppeterapeuterne. Angsten for homoseksualitet, for følelser og masturbation bliver vigtige emner for drengene, og de begynder ofte selv at undersøge, hvilke følelsesmæssige, tankemæssige og adfærdsmæssige faktorer, der spiller ind i udviklingen af det mønster, som foranledigede dem til at krænke seksuelt.

4. Processens fjerde trin er, at drengen inde i sig selv kan forbinde sine seksuelle krænkelser med de øvrige livsomstændigheder, som medvirkede til hans seksuelle overgreb. Seksualiteten – med drømme, fantasier og seksuelt samvær med andre unge – kommer mere og mere detaljeret frem, og det er nødvendigt, at drengene får en konkret, intens seksualundervisning i gruppen. På dette stadium opfordrer William Breer også drengene til at adskille forskellige af deres følelser fra hinanden – vrede, angst, glæde, seksualitet etc. – og til at finde en sammenhæng mellem følelserne og tankerne. Drengene kan begynde at eksperimentere med nye måder at udtrykke deres følelser på, vel at mærke måder, som vil være trygge både for drengene selv og for andre. William Breer forventer af drengene på dette trin, at de bliver mere aktive i forhold til de andre drenges processer.

5. På det femte trin begynder drengen at få en *indre forståelse* for, hvilke følelser og tanker, hans offer havde under overgrebet og udvikler en indre, sammenhængende forståelse af, hvorfor han krænkede seksuelt. På baggrund af en sammenhængende forståelse af tanker, følelser og adfærd, kan drengen nu udvikle strategier til at forandre mønstret, når han mærker, det er på vej igen, så han kan sikre sig imod at komme til at gentage det. På dette trin i terapien må drengen være i stand til at genkende sine seksuelle følelser og finde acceptable måder at leve dem ud på, altså måder, som ikke inkluderer seksuelle overgreb. Det indebærer også, at drengen må blive klar over sin seksuelle orientering, altså om han er heteroseksuel, homoseksuel eller biseksuel.

Drengene forventes endvidere at blive stadigt mere aktive i forhold til de andre gruppemedlemmer og være en slags rollemodeller for, hvordan man kan komme igennem en terapi af denne art.

Drengenes udvikling skal konsolideres, og derfor bør de, ifølge William Breer, fortsætte i gruppen i mindst tre måneder, før de afslutter terapien.

Den norske psykolog Thore Langfeldt, som ligeledes arbejder med seksuelt krænkende drenge, har opstillet en oversigt over, hvad han finder vigtigt at gennemarbejde i terapien med dem:

1. Udvikle gruppesolidaritet og empati: empati hos terapeuterne, empati hos deltagerne, bruge modoverføring i terapien, basere startfasen på sårbarhed.
2. Tage ansvaret for sin handling: undgå eksternalisering – fastholde, at overgrebet skyldes noget i dem selv, som de ikke kender årsagen til, det skyldes ikke alkohol eller piller, porno etc.
3. Vove at udtrykke følelser i terapien og kræve noget: turde tage sin fortvivelse op, kræve, at andre skal lytte, forstå og trøste.
4. Tage følelser omkring tidligere konflikter og problemer op: smerten ved at blive afvist og selv blive mishandlet, temaer fra overgreb begået mod drengene.
5. Arbejde med afmagt fra barndommen: blive konfronteret med egen afmagt, finde forslag til ændringer for at undgå afmagt, trække linier til nutidig afmagt.
6. Arbejde med nye former for forvaltning af aggression: bevidstgøre om sammenhængen mellem konflikter, afmagt og vrede.
7. Arbejde med seksuel afmagt og restrukturerung af seksualiteten: blive konfronteret med seksuel afmagt, opleve andres afmagt, opleve de seksuelle overgreb som afmagt.

Det er ofte vanskeligt at tilbyde gruppebehandling til drenge, idet der ikke ret mange steder findes grupper til krænkere. Man må da arbejde med drengen individuelt – eller

prøve selv at etablere grupper. De temaer, drengen skal gennemarbejde i terapien er naturligvis de samme, hvad enten han er i gruppe- eller individuel behandling.

Et af krænkert terapiens væsentligste temaer, både i gruppe- og i individuel terapi, er seksualiteten i alle dens afskygninger.

Det er imidlertid vigtigt at huske, at drengene må igennem en langsom og langsom proces med at lære overhovedet at genkende følelser, før de kan tale om de seksuelle følelser og deres udtryk. Drengene har ofte kun følelser af vrede – raseri – og den fysiske seksualitet til deres rådighed.

## Det terapeutiske arbejde

### Mødet med en ung krænker

I kapitel 3 gennemgik vi, hvordan drenge, der krænker andre børn seksuelt, typisk har bygget deres psykiske forsvar op som en „skal“ uden om det indre, sårede barn. Da „skallen“'s primære opgave er at holde følelserne på afstand, vil man som terapeut ofte opleve disse drenge som følelsesløse, ligeglade med det, de har gjort og med sig selv, uindfødende over for deres offer, aggressive og fyldt med modstand, med andre ord – umiddelbart vanskelige at holde af.

Det er i det reelle møde mellem klienten og terapeuten, at det sårede barn bliver mødt. Derfor må terapeuten møde den unge med ubegrænset accept af og forståelse for hans person og samtidig være i stand til at rumme hans beskrivelser og demonstrationer af sine adfærds-, følelses- og tanke-mønstre.

Terapeuten må reelt være interesseret i drengen og ikke på forhånd have et fastlagt mål for, hvad timen skal bringe frem. Terapeuten kan således godt stille konkrete spørgsmål til drengen – men ikke afkræve ham svar. Tværtimod er det vigtigt at understrege over for drengen, at man ikke ønsker at overskride hans grænser. Han bestemmer selv, hvad han vil sige og svare på. Dette er udtryk for en konkret formidling af en respektfuld holdning til drengen – hele drens person, dvs. såvel hans indre, bløde dele, som hans ydre, hårde skal.

#### EKSEMPEL:

Når jeg første gang ser en ung krænker, er det en hjælp for mig hele tiden for mit indre øje at fastholde forestillingen om den lille sårede dreng på 4-5-6 år, som jeg ved, er inden i drengen foran mig. Jeg forestiller mig, at han observerer mig og lytter til hver eneste ting, jeg siger, for at se om det på noget tidspunkt vil blive trygt for ham at vise sig for mig. Jo mere følelsesløs og stivnet drengens ydre „skal“ er, jo mere hjælpeløs og såret forestiller jeg mig det sårede barn inde i. I denne begyndelsesfase taler jeg ikke med drengen om det sårede barn inde i ham, men henvender mig via positiv reformulering af drengens adfærd direkte til hans indre, sårede barn.

Peter på 14 år havde over længere tid misbrugt sin 5-årige plejesøster seksuelt.

I første terapisesession mødte han mig med en mine af ligegyldighed. Han ville ikke have øjenkontakt og sad med kroppen vendt væk, som om jeg ikke kom ham ved. Da jeg spurgte, hvordan det var for ham, at de seksuelle overgreb var blevet afsløret, svarede han med en skuldertrækning.

Jeg fornemmede hans angst, og forestillede mig nu en indre, bange dreng, som endnu en gang havde oplevet at blive afvist af en familie. Han befandt sig i en bundløs ensomhed, som han måske oplevede, han selv havde bragt sig i ved at have sex med pigen. Det vil sige, at han sandsynligvis oplevede sin ensomhed som resultat af en egen indre ondskabs- og destruktionsstrang, og altså selvforskyldt.

Min forestilling om Peters indre barn indicerede videre, at han indvendigt måske følte sig jævnaldrende med pigen og følte, at de seksuelle aktiviteter med hende havde været gensidige.

Jeg vidste, at de seksuelle overgreb havde omfattet „gensidig“ onani, som Peter købte sig til ved hjælp af slik. Han havde med „milde“ trusler sikret sig pigens tavshed om misbruget.

Jeg vidste endvidere, at opdagelsen af overgrebene havde affødt forskrækkelse og dramatiske reaktioner både i plejefamilien og blandt de professionelle, og jeg forestillede mig, at dette havde aktiveret en skamfølelse i Peter både generelt over at blive afsløret og mere specifikt over at blive opdaget i noget seksuelt. Med baggrund i denne forestilling blev min respons til Peter i løbet af timen: „Jeg synes, du er vældig modig, når du tør mødes med mig. Og jeg ved også godt, at det kræver endnu meget



mere mod, før du tør stole på, at jeg kan forstå, hvorfor det var rart og vigtigt for dig at have sex med den lille pige“.

Peters reaktion på dette var en gradvis afslapning af kroppen og en begyndende nysgerrighed om, hvad jeg mon var for en. Specielt den positive reformulering af hans seksuelle overgreb: at jeg – set fra drengens synspunkt – tillagde de seksuelle overgreb en positiv mening for ham, vakte hans nysgerrighed og begyndende tillid.

En sådan reaktion er almindelig, selv når det seksuelle overgreb har været groft voldeligt, og drengen end ikke selv har kunnet associere positive følelser med det. Der kan f.eks. være tale om tilfælde, hvor drengen har handlet i ukontrolleret panisk angst i overgrebssituationen – har følt sig besat af noget ukendt indefra i ham selv, som har skræmt ham „fra vid og sans“.

For at gøre kommunikationen med det indre, sårede barn præcis, er det vigtigt, at man i forvejen har skaffet sig viden om det seksuelle overgreb: Hvordan pigen har beskrevet det, om der har været vold, hvilken type seksualitet, der har været tale om etc...

Undertiden giver behandlere udtryk for bekymring eller formodninger om, at positiv reformulering af det seksuelle misbrug vil forstærke drengenes benægtende forsvar og således lede til ansvarsforflygtigelse.

Det sker imidlertid ikke, hvis man klart udtrykker og uventydigt understreger både, at man ser det seksuelle overgreb som krænkende for offeret, og samtidig, at man godt forstår, det var den måde, hvorpå drengen under de givne omstændigheder bedst kunne udtrykke og forstå noget smertefuldt inde i sig selv.

Klientens og terapeutens opgave sammen bliver netop at forstå, hvad det smertefulde er, og at finde andre, mere hensigtsmæssige måder at føle og udtrykke det på, end ved at krænke andre seksuelt. Det kan være vigtigt fortsat at fastholde, at det seksuelle overgreb var den måde, drengen havde fundet bedst, til at udtrykke sin indre smerte, ud fra den forståelse og viden og de muligheder, han rent faktisk havde på

det tidspunkt. Kontakten med terapeuten giver ham mulighed for at vælge at tage ansvaret for – først – sin smerte, og derefter for det seksuelle overgreb.

Der findes også drenge, som reagerer regressivt, når deres seksuelle overgreb bliver opdaget. Deres psykiske forsvar („skallen“) bryder sammen, de regredierer til „det indre, sårede barn“ og fremtræder da følelsesoversvømmede. Der kan være tale om en midlertidig regrediering, en slags krisereaktion, som er udløst af drengens akutte fortvivlelse og skam over at være blevet afsløret. I så tilfælde vil den almindelige forsvarsmekanisme som regel vise sig igen, når denne første krise er overstået. Det er uhensigtsmæssigt, hvis terapeuten benytter krisen til at konfrontere drengen med, hvilke lidelser, han har påført sit offer. Drengen vil opleve en sådan konfrontation som en gentagelse af, at når han er sårbar og viser følelser, bliver han krænkert og misforstået.

Ved hjælp af de oplysninger, man har samlet om drengens baggrund og det seksuelle misbrug, skaber terapeuten sig et forestillingsbillede af det sårede barn. I selve mødet med drengen forsøger man da ud fra hans holdning, kropsbygning og udseende at skabe sig et indtryk af det sårede barns alder. Der er erfaring for, at seksuelle krænkere ofte føler sig jævnaldrende med deres ofre. I den projektive identifikation søger drengen at genskabe en vigtig relation fra sin barndom, oftest forholdet til moderen eller faderen. Når drengen opfører sig som krænkert, identificerer han sig med den magtfulde mor eller far-figur fra „dengang“, og anbringer terapeuten i rollen som hans indre, sårede barn – det lille barn, han var „dengang“, og som blev såret.

Når drengen således f.eks. viser kulde, ligegyldighed, aggression over for terapeuten og kommer med passivt aggressive, sårende bemærkninger om vedkommendes udseende eller rolle i hans liv etc., forestiller man sig, at de følelser, det vækker i én selv er identiske med de følelser, som det sårede barn – altså drengen – tidligere har oplevet i forholdet til en tilsvarende krænkertfigur.

Idet man således identificerer sig med det sårede barn i

## Centrale temaer i terapien

### *Subjektiv oplevelse af overgrebet*

I startfasen er drengen sjældent motiveret for terapi. Han kommer primært for ikke at miste rettigheder i forhold til familien, plejefamilien eller døgninstitutionen, eller fordi han er nødt til det, f.eks. som følge af en betinget dom med behandling som betingelse. For at vende motivationen til, at drengen gennemfører terapien for sin egen skyld, er det vigtigt, at terapeuten møder drengen med en ubetinget positiv accept. Det indebærer en forståelse for den positive funktion, det seksuelle overgreb har haft for drengen under de givne omstændigheder (jvf. kapitel 5).

Det er samtidigt vigtigt, at terapeuten blidt, men bestemt holder drengen fast på hans ansvarlighed for sine handlinger.

Ligesom vi i arbejdet med ofrene for seksuelle overgreb altid respekterer deres version af hændelsesforløbet – selv om de ændrer den fra gang til gang, endog i selvmodsigende retning – er det vigtigt at respektere krænkerens version af hændelsesforløbet, selv når den står i skarp kontrast til offerets version.

Det er ikke i første omgang afgørende i den terapeutiske proces at kortlægge nøjagtigt, hvad der skete, da det seksuelle overgreb fandt sted. Det er vigtigere at finde ud af, hvilken *funktion i drengens indre offer-krænkerdynamik*, hans krænker har. Man kan sige, at drengens beretning er udtryk for en subjektiv sandhed, som for terapeuten får sandhedsværdi derved, at den rummer information om drengens indre offer-/krænkerdynamik.

Terapeutisk set er det altså mere relevant at forstå, hvilken positiv funktion den delvise benægtelse har for drengen, end at fremtvinge, fremlokke eller fremprovokere en tilståelse.

Det ser ud som om både ofre og krænker på et givet tidspunkt konstruerer deres opfattelse af virkeligheden ud fra deres subjektive forudsætninger for at forstå de hændelser, de har været igennem. Den konstruerede virkelighed giver dem en positiv selvforståelse i forhold til de problemer, de har.

drengen, kan man med en indre oprigtighed delagtiggøre ham i sin viden om, hvordan det føles:

#### EKSEMPEL:

Jeg vidste, at Peter havde overværet forældrenes skænderier om at blive fri for ham, da de blev skilt, mens begge havde kæmpet for at få lillebroderen. Peter måtte flytte frem og tilbage og blev både hjemme og i skolen mere og mere besværlig at omgås – skiftende i adfærd mellem underdanighed og destruktiv udageren. Han rapsede og skulkede fra skolen og forældrene endes til sidst om at anbringe ham i familiepleje.

Når Peter i terapien aggressivt anklagede mig for bare at være en kold professionel, som var ligeglad og følelsesløs, var det således let at se, at han behandlede mig som det lille barn, han selv havde været, såret og afmægtigt. Samtidigt kunne jeg indvendigt føle forkastelsen og uretfærdigheden i anklagerne. Nu kunne jeg så med reel empati via den følelsesmæssige identificering med Peters indre barn fortælle ham, at det var klart for mig, at han måtte have følt sig umådelig såret og ensom i forældrenes skilsmisseproces, og at jeg også kunne forstå, hvordan han havde fundet trøst for sin ensomhed i det seksuelle misbrug. Samtidig fik Peter udtrykt sin legitime vrede og skuffelse over de forsømmelser, hans forældre havde udsat ham for.

Teknisk set er dette udtryk for en konstruktiv anvendelse af den projektive identifikation. Man går bevidst og aktivt med ind i drengens optakt til projektiv identifikation, første og andet led i processen: accepterer som udgangspunkt den rolle, drengen tildeler én. Dernæst overtager man selv styringen af sin egen del af processen: går bevidst og aktivt følgende ind (identificerer sig med projektionen) og trækker så meget information som muligt ud af identificeringen og leverer den indhøstede viden tilbage til dens „rette ejermand“ – drengen. (Jvf. kapitel 3).

Det er lettere for disse drenge at rumme følelser af såret, vred, hjælpeløshed o.lign., når de kommer fra terapeuten, for da truer de ikke drengen med oversvømmelse indefra eller tvinger ham til en rigid tilbagestrækning til forsvarets hårde skal.



#### EKSEMPLER:

En dreng, som misbruger sin betydligt yngre stedsøster seksuelt, oplever hendes ubehags- og generethedslyde, mens overgrebene finder sted, som udtryk for hendes seksuelle ophidselse.

En seksuelt misbrugt pige kan opleve sin fysisk-seksuelle tilfredsstillelse som ikke-eksisterende eller smertefuld.

En dreng, som flere gange har seksuelt krænk et barn, han var babysitter for, oplever sine gentagne seksuelle berøringer og udforskninger udelukkende som udtryk for nysgerrighed, fordi han ikke har masturberet på sig selv samtidigt.

Den skiftende, konstruerede virkelighedsopfattelse, som den unge danner sig, vil altid være sand i forhold til de overlevelsesstrategier, som har været nødvendige for at rumme enten de seksuelle overgreb, han selv har været udsat for eller de seksuelle overgreb, han har begået. Såvel et offers som en krænkers subjektive sandhed omkring det seksuelle misbrug kan skifte som et resultat af terapien og den større selvindsigt.

Det er vigtigt at huske, at benægtelsen omkring seksuelle overgreb ofte findes på flere niveauer på én gang – lige fra at overgrebet overhovedet har fundet sted til ansvarligheden for at have gjort det, og ligeledes skaden på offeret. Det er uhyre sjældent, at en dreng starter en terapi, uden at mindst én af disse benægtelser er til stede. Hvis benægtelsen er total, er udsigterne til en vellykket terapi imidlertid små.

Erfaringerne viser, at en tilfredsstillende krænk-behandling ikke er afhængig af, at alle de seksuelle krænkelse bliver fortalt og gennemgået i detaljer. Det vigtige er at sikre sig, at følelserne af skam og overdreven skyld ikke fortsat har en fremtrædende plads i den unges personlighedsstruktur.

I slutningen af drengens terapi er det dog vigtigt, at hans version af det seksuelle overgreb ligger så tæt op ad offerets, at en eventuel undskyldningssession mellem de to kan blive meningsfuld for dem begge (jvf. kap. 9). Så selv om udgangspunktet for terapien er drengens subjektive oplevelse, er det et mål med terapien at hjælpe drengen til også at kunne se

hændelserne så at sige udefra – altså se i øjnene, at hans oplevelse er hans alene, og at hændelsen har givet en helt anden oplevelse for offeret.

Refleksionerne over drengens subjektivt sandfærdige virkelighedsopfattelse angår forløbet både i gruppe-, individuel og familierapi.

Vi har forsøgt at klargøre, hvor uhyre svært det er at arbejde med disse problemstillinger. Et modsætningsforhold er, at sager om seksuelle overgreb både hører hjemme i behandlingssystemet og i retssystemet (jvf. kapitel 1). Behandlerne opfatter det, den unge fortæller om de seksuelle overgreb som (subjektivt) sandt, og arbejder med drengen på baggrund af hans egen beretning, mens anklageren i retssalen – hvis drengen er over 15-16 år – søger en beviselig (objektiv) sandhed. Her er det vigtigt at finde ud af, hvad der rent faktisk er sket, for at den sigtede kan dømmes retfærdigt. Set fra terapeutens side er „løgnene“ en psykisk forsvarsmekanisme, mens de samme „løgne“ set ud fra et retsligt synspunkt, dækker over en forbrydelse.

#### *Omsorg – et nøglebegreb i terapien*

Vi må her skelne mellem drenge med en overvejende offerpersonlighedsstruktur og drenge med en overvejende krænkpersonlighedsstruktur (jvf. kapitel 4).

„Ofre“ har lært almindeligvis at være omsorgsfulde over for alle andre end sig selv. Behandlingen af dem vil derfor gå ud på at rette deres viden om at være omsorgsfuld mod deres eget nyfundne, indre misbrugte barn, som kommer frem i bevidstheden i løbet af terapien. „Krænker“ derimod har som regel lært, at omsorg indebærer smerte og angst og er farligt for deres evne til at forblive selvstændige og i kontrol. Deres forsvar dikterer dem med magt at tage det, de oplever at have brug for. De tør ikke være i en reel, følelsesmæssig kontakt med det indre, sårede barns behov. Man kan også sige det således, at „ofre“ projicerer deres indre sårede barn over i andre mennesker og forsøger at give det omsorg gennem at

give omsorg til de andre. „Krænker“ projicerer ligeledes deres indre sårede barn ud i andre mennesker, men i stedet for at give det omsorg „i“ de andre, straffer de det – ved deres krænkelser af de andre – for ikke at være stærk nok til at have kontrol. Processen foregår ubevidst, ofte har „krænkeren“ helt fortrængt eller benægtet eksistensen af det indre sårede barn. „Krænkeren“ er således ikke bevidst om det selvstraffende element i krænkelsen, men kan undertiden opleve en tilfredsstillelse ved at krænke. Set i det lys bliver det klart, at „krænkeren“ ofte vil vise sig at være psykologisk set vanskeligere og mere komplicerede at behandle end „ofre“.

I terapi med „ofre“ skal man hjælpe dem til at kunne trække projektionen af det indre sårede barn tilbage, og derefter bruge deres omsorgsevne på sig selv. „Krænkeren“ skal også hjælpes til at trække projektionerne af sit indre sårede barn tilbage, men terapeuten må da give ham omsorg, for helt konkret at lære ham, hvad omsorg er. „Krænkeren“ har ikke tidligere kunnet tillade sig selv at modtage omsorg, og ved derfor heller ikke, hvordan man giver omsorg.

Terapeutens opgave som omsorgsperson over for en sådan dreng er først at skabe tryghed nok til, at han tør bringe sit indre sårede barn frem i bevidstheden. Først da vil han kunne tillade terapeuten i en mor- eller far-rolle at vise, hvordan man kan give omsorg uden at overskride grænser og uden at overtage kontrollen med drengen eller hans selvstændige beslutningsprocesser. Når han har lært at modtage omsorg og det indre sårede barn i ham er vokset, kan terapeuten begynde at hjælpe ham med selv at tage hånd om det indre sårede barn.

Et „offer“ bliver typisk overvældet af sorg og skyld, når han oplever reel omsorg fra et andet menneske og er i stand til at føle den. Han vil i den situation forsøge at smelte sammen med den, der har givet omsorgen. Med „ofre“ får man således som terapeut næsten automatisk en mor-overførsel, som så igen kan bruges til at hjælpe klienten med at lære at give omsorg til sig selv.

Det er terapeutens opgave at lære „offeret“ at rumme sin

sorg og smerte selv uden at lade sine grænser overskride. Det gør man ved at rumme klientens smerte – giver udtryk for dette ved små sympatiske grynt – og ved positivt at støtte alle hans forsøg på selv at rumme og begrænse sin sorg og smerte.

I modsætning hertil vil en „krænker“, når han mærker reel omsorg typisk opleve angst og skam og forsøge at lukke af og skubbe terapeuten så langt væk som overhovedet muligt. Her er udfordringen for terapeuten at holde fast i den mindste lille oplevelse af følelser og aktivt, men respektfuldt gå ind og give en adækvat omsorg. I arbejdet med „krænkeren“, må man altså være aktiv og meget direkte i sin kontakt for at invitere til en overførsel.

Den bruger man så til at give klienten omsorg, for på den måde at vise ham, hvad omsorg er. Man må endvidere hjælpe ham med at integrere de følelser, det vækker i ham at modtage omsorg.

Det vil med andre ord sige, at man som terapeut uhyre sjældent vil give fysisk omsorg til et „offer“, medmindre han specifikt har bedt om det, ligesom man heller ikke vil tillade et „offer“ at berøre én selv, uden at han først har spurgt, og man har accepteret det. Derimod vil man med en „krænker“ hele tiden forsøge at finde måder at røre ved ham på, som ikke aktiverer hans angst for meget, og man vil ligeledes tillade ham at berøre én selv så meget han vil – forudsat, at man føler sig tryk ved det.

Det er en forudsætning, at man som terapeut er helt klar på, at man kan rumme berøringen, så man ikke kommer til ubevidst at meddele klienten, at man har følt berøringen krænkende. Sker det, vil drengen opleve det som en bekræftelse på, at berøringer fra hans side er det samme som krænkelser.

Hvis den unge berører terapeuten på en måde, der følges som seksuel, er det ikke hensigtsmæssigt at bemærke, at man føler berøringen seksuel, men vigtigt at bede drengen røre på en anden måde, som man føler sig tilpas med.

#### EKSEMPEL:

En ung dreng giver sin terapeut et klask i bagen, som en måde at udtrykke kontakt og venskabelighed på. Terapeuten takker for venskabeligheden, og siger samtidig, at hun bedst kan lide at få et klap på skulderen.

Det er vigtigt at terapeuten vedkender sig den seksuelle følelse, og ikke tager for givet, at det var en projektion fra drengen. Det er jo netop problemet, når drengen overskrider andres grænser fysisk eller seksuelt, at han ikke kan føle de andres reelle behov, men udfolder en adfærd, som sikrer, at han ikke selv bliver afsløret i sin sårbarhed. Hvis terapeuten konfronterer drengen direkte med det muligt seksuelle indhold i berøringen, vil det derfor føles for drengen, som blev han stillet offentligt til skue i sin bundløse skam. Det er usandsynligt, at drengen så en anden gang tør vise terapeuten den tillid, som en fysisk berøring også er – uanset hvor krænkende den måske føles.

#### *Konfrontation med realiteterne*

Terapi med seksuelt misbrugte piger fokuserer på at begrænse deres følelser, når de bliver overvældende og forvirrende. Ofrene skal blive i stand til at nuancere følelser, adskille dem fra hinanden og tage én følelse ad gangen. I terapien med drenge, der krænker seksuelt, fokuseres derimod på deres fremstilling af sig selv som følelsesløse, kolde, ligeglade, uengagerede. Arbejdet med dem går ud på at identificere en følelse ad gangen i dem – enten i forholdet til de andre i gruppen eller i forholdet til terapeuten – og at hjælpe dem med at gøre følelsen større og stærkere. Når det lykkes, må terapeuten ikke alene positivt reformulere: „at de har været modige nok til at turde identificere og føle en følelse sammen med andre“ – men oven i købet sørge for aktivt at fejre det. Her er det vigtigt ikke at skelne imellem „sunde“ følelser og følelser, som kommer ud i form af en krænkelse.

#### EKSEMPEL:

Peter siger til terapeuten, at hun er et dumt svin. Terapeuten positivt reformulerer, f.eks. ved at henvise til det konstruktive i, at Peter har tillid nok til terapeuten til at turde vise sin vrede over for en autoritetsperson; noget som må have været meget farligt for Peter i barndomshjemmet, hvor han ofte blev slået af sin alkoholiker-far. Derefter inviterer terapeuten Peter til at beskrive følelsen af vrede inde i ham selv fysisk, følelsesmæssigt og tankemæssigt. Og når han har været i stand til – på sin ofte primitive måde – at genkende følelsen af vrede inde i sig selv, positivt reformulerer terapeuten igen f.eks. ved at understrege, hvor vigtigt det er for at kunne beskytte sig selv, at være i stand til at genkende følelsen af vrede inde i sig selv. Jo bedre Peter bliver i stand til aktivt at genkende følelsen, i jo højere grad vil han også kunne vælge, hvorledes han ønsker at udtrykke denne følelse. Gang på gang, igennem hele terapien vil terapeuten således lære Peter:

1. at genkende følelser inde i sig selv,
2. at forstå sine egne følelser positivt, lige meget hvad de måtte være, og dermed
3. give ham en valgmulighed med hensyn til, hvordan han vil udtrykke disse følelser.

Terapeuten kan understrege vigtigheden af disse interventioner ved at spørge Peter om, hvordan det skal fejres, at han har genkendt en følelse indvendigt fra. Ofte bliver en del af ceremonien, at de andre i gruppen udtrykker beundring over Peters mod til at være sårbar med sine følelser.

Indholdet i terapien er således mindre vigtigt, end hvad det bruges til.

En intervention som denne er i virkeligheden en måde at konfrontere krænkeren med realiteterne. Udgangspunktet er dog anderledes end ved den traditionelle form for realitetskonfrontation, hvor terapeuten korrigerer klientens virkelighedsopfattelse og adfærd.

Konfrontation med virkeligheden ved hjælp af positiv reformulering vil derimod sige, at terapeuten, minutt for minutt

nut, konfronter krænkeren med hans egen indre virkelighed i forholdet til terapeuten eller til de andre i gruppen, men ikke presser sin egen opfattelse af virkeligheden ned over drengen.

Det er vigtigt at huske, at dette skal ske langsomt. Det er lige så afgørende ikke at tage drengenes krænkeradfærd fra dem ved hjælp af de traditionelle, hurtige og voldsomme konfrontationsteknikker, før de har lært nogle konstruktive måder at beskytte deres indre, sårede barn på, som det er ikke at tage ofrenes selvdestruktive adfærd fra dem, før de har lært at tage sig af deres indre, sårede barn på en konstruktiv måde. Og ligesom det er vigtigt for et offer at være i god kontakt med den krænkende del af sin personlighed, som kan bruges til at forsvare sig med, er det vigtigt, at en krænker som forsvar får mulighed for at bevare kontakten med en del af den krænkerde side af sig selv.

Det er en grundlæggende opfattelse i vores arbejde, at det er umuligt at lære en krænker at lade være med at krænke, medmindre han selv ønsker det. Men man kan hjælpe ham med at finde så mange og så nuancerede følelser i sig selv, som det er muligt, og man kan hjælpe ham til at forbinde disse følelser med sine tanker og sin vilje, så han bliver i stand til på et hvilket som helst tidspunkt at opleve, at han har valgmuligheder med hensyn til sin opførsel. Når de unge kommer til dette punkt, er der uendeligt få, som vælger at krænke senere hen.

Dette synspunkt bekræftes af behandlingsprogrammet PHASE, som på væsentlige punkter er enige i den skitserede behandlingsmetode. Tilbagefaldsprocenten hos de drenge, som tilfredsstillende har gennemført behandlingsprogrammet, har – efter fem års opfølgning – været næsten 0.

### *Skyld og skam*

Det undrer ofte behandlere, når mishandlede børn, som for eksempel Peter, reagerer selvdestruktivt og/eller destruktivt over for andre, når de pludselig får den accept, varme og

omsorg, som de altid har manglet. Det er nødvendigt at forstå mekanismerne bag skyld og skam for at se den logiske sammenhæng.

Skyld er en naturlig følelse, som opstår, når vi har gjort noget forkert over for et andet menneske. Skyldfølelsen fortæller os da, at vi har brudt nogle menneskelige regler, som vi må søge at genoprette ved at finde og udtrykke den relevante undskyldning.

Uhensigtsmæssig skyld er, når vi føler os ansvarlige for situationer, vi er magtesløse overfor. Blandt andet implicerer offeradfærd en følelse af ansvarlighed og skyld for alt og alle i personens omgivelser.

Medens skyld foregår mellem personer, foregår skam inde i personen selv, så at sige mellem to dele af personen: en instans, der udskammer – fordømmer – og en, der føler skammen. Det er et lukket system, hvor enhver tanke, følelse og erindring, som den skamfyldte del af personen måtte forsøge at drage frem i sig selv for at bryde ud af skammen, øjeblikkeligt bliver omdannet og brugt af den udskammende og forlømmende del af personen til at forstærke udskammningen. Personen bliver derved mere og mere isoleret fra sine omgivelser, trækker sig længere og længere ind i den nedadgående, fordybende skamspiral, som udefra blandt andet kan ses ved en fysisk trækken sig sammen om sig selv og manglende øjenkontakt. Kaufman (1980) markerer forskellen mellem skyld og skam således:

Skyld = jeg har gjort noget forkert.

Skam = jeg er en dårlig person.

Kaufman beskriver, at skamfølelsen forhindrer personen i at opretholde sin identitet, personen „forsvinder“. Vi taler her ikke om den almindelige skam, f.eks. over seksuelle fantasier, som hurtigt forsvinder, når dens indhold bliver delt med andre, og man opdager, at indholdet ikke var usædvanligt.

I modsætning til, hvad der gælder i forbindelse med skyldfølelse, er der ingen klar måde, hvorpå en person kan blive

sin skamfølelse kvit. Indefra føler personen, at han brænder op i en uendelig følelse af ingenting at være eller af at være forfærdelig, en djævel, ondskaben selv, alt efter hvilket billede den enkelte i sit livsforløb har associeret med følelsen.

Det er også vores indtryk fra arbejdet med drenge, at de oplever skamfølelsen som totalt ødelæggende for deres personlighed.

Drene har derfor på et tidligt tidspunkt lært sig som en overlevelsesmekanisme at fraspalte skamfølelsen. De anvender benægtelse og aggression ved den mindste antydning af, at en situation kunne bringe skammen frem i dem.

Både ego-psykologien og objektrelationsteorien beskriver, hvordan skam optræder tidligere i udviklingen end skyld, nemlig allerede fra 1-1½ års alderen i forbindelse med barnets selvstændighedstrang. Den dybe skamfølelse udvikles, når omsorgspersonen som en respons på barnets basale behov og tilid enten

1. afviser barnets behov med ligegyldighed, vrede el.lign. på en sådan måde, at barnet, selv om det ikke bliver sagt med ord, må få den opfattelse, at dets behov er uacceptable og/eller en personlig byrde for den voksne

eller

2. afbryder sin følelsesmæssige kontakt med barnet enten ved helt at undlade at kommunikere med det eller ved at bruge barnet til tilfredsstillelse af sine egne behov.

Når dette gentager sig og bliver mønstret i barnets forhold til omsorgspersonen, vil barnet internalisere den fordømmende, følelseskoldte voksnes holdninger. Derefter vil barnet, hver gang det på mindste måde nærer tillid til et andet menneske eller mærker trang til selvstændighed, kunne håne og udskamme sig selv. Så snart blot dele af de „forbudte“ behov kommer til udtryk, aktiveres skammen. For hver gang dette sker, bliver skamprocessen mere intens og uudholdelig for barnet. Det er let at se den onde cirkel, barnet kommer ind i.

Erindringen om behov vækker straks følelsen af skam – den er uudholdelig – og bliver derfor straks spaltet fra, „hyllet“ ind i en forsvarsmekanisme, der beskytter barnet mod at føle skammen. Samtidig mister barnet følelsen med sit behov, som jo er knyttet sammen med skammen.

Skamprocessen er svær at få øje på hos krænkeren, netop på grund af denne fraspaltning, der betyder, at det, man kan se, er drengens forsvar – „den ydre skal“ – der agerer, som om den var hele personligheden.

Når drengen bliver mødt med accept, respekt, varme og omsorg, f.eks. i en plejefamilie, kan han reagere med destruktiv og/eller selvdestruktiv adfærd.

### *Det terapeutiske arbejde med skam hos krænkeren*

Det stiller specielle fordringer til terapeuten at arbejde med skammen, fordi skamfølelsen får klienten til at afbryde kontakten.

I begyndelsen af terapien – hvad enten det er i gruppe eller individuel terapi – er det hensigtsmæssigt at tage emnet skyld og skam op. Man kan beskrive fænomenerne, som vi har gjort ovenfor og sammen med drengen(e) forsøge at finde eksempler på situationer med skam ved at skabe egne billeder på skammen, f.eks.: „Jeg føler mig som en sort djævel“, eller „... en snotklat på gulvet“.

Vi kan – stadigvæk på et kognitivt plan – tale om de metoder, drengene hver især har udviklet til dels at undgå at blive fanget i skammen, dels at komme ud af den igen. Vi forsøger at sætte tid på: Hvor længe varer skammen for den enkelte? Hvor ofte mærker de skammen?

På en skala fra 1 til 10 måler vi styrken af forskellige skamoplevelser. Vi søger forskellige måder, hvorpå skammen kan gøres til en afgrænset, målelig størrelse, som har et forløb med en begyndelse, en midte og en afslutning – altså et tidsperspektiv. Noget af det, mange beskriver som forfærdeligt ved skam er netop følelsen af tidløshed: „Således har det altid været, og således vil det altid være“ – „Der er ingen vej ud. Det

er kernen af mig selv, jeg er nået ind til" etc.

Følelsen bag skammen er et svært kontrollerbart raseri.

Når den unge kommer ind i en følelse af skam i den terapeutiske situation, er det vigtigt, at terapeuten og de andre drenge blot er til stede, og ved hjælp af beroligende lyde og opmærksomhed lader den unge vide, at man er der, indtil følelsen igen er aftaget. Det er vigtigt ikke at se direkte på drengen, en meget direkte opmærksomhed forstærker den unges følelse af at blive gennemskuet i sin totale rædselsfuldhed. Det er relevant at sige: „Nu går vi videre og snakker om noget andet, mens Søren kommer til sig selv. Han ved vi er til stede, hvis han har brug for os. Og han ved, at vi vil vende tilbage til ham, så snart han igen føler sig i stand til at kommunikere med os.“

Det er ikke hensigtsmæssigt at træste fysisk og holde om en ung, når han er midt i en skamfølelse. En sådan intens kontakt kan forstærke skamfølelsen i stedet for at træste. I værste fald kan man utilsigtet komme til at udløse et ukontrollerbart raseri hos den unge og risikere, at han mod sin vilje kommer til at gøre fysisk skade på sig selv eller andre.

I det øjeblik man igen kan få kontakt med den unge, og skam anfaldet er overstået, kan vi sammen snakke om, hvordan han bar sig ad med selv at komme ud af skamfølelsen. Vi går tilbage og finder ud af, om han kan genkende, hvad der satte den i gang, og hvor han vil placere denne skamproces på skalaen – så man gør den målbar.

Det er vores erfaring, at skam anfald ikke som sådan kan leves ud og arbejdes igennem på samme måde, som for eksempel sorg. Derfor er det vigtigt at give den unge nogle redskaber til at forstå og håndtere skammen med, når den optræder. Den unge kan blive bedre og bedre til at genkende – og dermed undgå – de situationer, der udløser skammen. Senere i det terapeutiske forløb skal han arbejde med at opløse skamfølelsen i mere håndterlige følelser, såsom angst, såretthed, vrede etc.

Sammen med drengen prøver vi at se på, hvordan følelser som angst, ked af det-hed, og vrede er blevet udtrykt og be-

handlet – eller måske undertrykt og forbudt – i drengens familie.

#### EKSEMPEL:

Det var tilladt for Pers far at vise ubændigt raseri i familien, mens Per blev fysisk afstraffet, hvis han viste vrede. I Oles familie måtte kun mor græde og fortvivle, mens Ole blev hånet og ydmyget, hvis han gav efter for tårerne.

Vi finder ofte, at en af forældrene også har en stærk skambase i personligheden, som han eller hun ubevidst overfører på barnet.

Når man arbejder med skam i gruppesammenhæng, får den enkelte dreng mulighed for at opleve udefra, hvordan det virker, når en person bliver overvældet af skam. Da det ofte er let at føle sympati med en person, som er i stor smerte, kan oplevelsen af empati for en anden person i skam angribe 'umuligheden for kontakt' i drengens egen skam. Næste gang skammen bryder frem i drengen, er det således muligt, at erindringen om, at de andre sidder omkring ham og føler sympati for ham, kan hjælpe ham til hurtigere at bryde igen- nem skammens isolation.

Skammen kan afgrænses og synliggøres ved at finde den kropsdelt, som skammen mest er knyttet til. Hvis den unge føler, at skammen sidder i hele kroppen, kan man prøve at hjælpe ham med at afmærke, hvilken del af kroppen skammen sidder mere eller mindre i. Formålet er en differentiering og afgrænsning, som kan give mulighed for mere egenkontrol over skammen. En givende, men for mange vanskelig øvelse i denne sammenhæng, er at bede den unge om at tegne sig selv og ved hjælp af farver markere skammen på kroppen, eller få en anden til at tegne et omrids af hele kroppen på et stort stykke papir, og så på den tegning markere skammen med farver. Denne sidste opgave er den sværeste. Det er meget angstprovokerende for de unge at se den store kropstegning, som gør deres skam synlig både for dem selv og for andre. Det vil derfor som regel være hensigtsmæssigt at starte med den frie tegning og først, når man er sikker på, at



den terapeutiske kontakt og tryghed er opnået forsøge sig med den store kropstegning. Tegninger har vist sig at være en god metode til drenge, specielt hvis de mangler ord til at beskrive deres følelser med.

Undertiden ser det ud som om, det seksuelle overgreb for drengen bliver en måde at undgå skammen på.

Disse drenge fortæller ofte, at de hadede sig selv, medens de begik det seksuelle overgreb, men at de ikke kunne lade være. De følte det, som om en fremmed „person“ inde i dem styrede deres vilje og fik dem til at gøre ting, de ikke ville. Drengene kalder denne „person“ for „djevælen“, „de fremmede kræfter“ el.lign. Mange af drengene beskriver, at de – når overgrebet er forbi – „ligesom vågner op og bliver sig selv igen“. De oplever den seksuelt krænkende handling som „noget, der er sket for dem“, noget fremmed, der ikke passer med den måde, de ellers opfatter sig selv på. De laver ofte planer om, hvordan de skal undgå, at „det“ sker igen – kun for senere igen at finde sig selv i samme situation.

For denne type af krænkerer er det altså ikke i så høj grad et åbent magtmotiv, der leder til det seksuelle overgreb som det at erobre kontrollen over en ydmygelse. Det betyder dog ikke, at disse unge aldrig anvender magt i forbindelse med de seksuelle overgreb, de udfører.

#### EKSEMPEL:

Georg var 15 år og havde voldtaget en 5-årig pige meget voldeligt. Han fortalte, at han ikke kunne mærke nogen seksuel følelse under selve voldtægten og heller ikke havde fået orgasme. Synet af pigen, som var cykklet forbi ham, havde vækket erindringer om en voldelig anal voldtægt, hans storebror og dennes kammerater havde udsat ham for, da han var i nogenlunde samme alder som pigen. Hans formulering af „det, der skete“ var, at da han så pigen, vidste han bare, at han måtte voldtage hende og ingen andre tanker eller følelser kunne trænge igennem til hans bevidsthed. Det, han huskede som det vigtigste og mest tilfredsstillende øjeblik, var oplevelsen af at se pigens sanseløse angst.

Denne sidste beskrivelse viser, hvor nødvendigt det er at finde metoder til at arbejde med de unges skam, således at skammen langsomt kan forvandles til en naturlig og hensigtsmæssig følelse af skyld.

Georg lærte at forstå og udholde sin egen følelse af skam over det seksuelle misbrug, han selv var offer for som barn. Derefter kunne han langsomt opløse skamfølelsen til vrede mod sin bror, sorg over det tabte tillidsforhold til broderen, en genoplevelse af den intense, fysiske smerte og den sanseløse angst for helt at gå i stykker og forsvinde – som var den stærkeste følelse i voldtægten af ham selv. På baggrund af denne proces kunne Georg pludselig identificere sig med og forstå de følelser, som den lille pige havde følt, da han var den seksuelle krænker, og herefter brød en sund og relevant, stærk og intens skyldfølelse frem.

I kapitel 9 om PHASE-klinikens opgaver til de unge krænkerer beskriver vi, hvordan man konkret kan hjælpe de unge med at finde positive og relevante måder til sige undskyld og gøre bod.

Når den unge i terapien begynder at komme i kontakt med sin skam, er det et sikkert tegn på, at det terapeutiske arbejde er godt i gang. Samtidigt må man forvente, at han i en periode vil blive mere udagerende, barnlig og destruktiv. Det kan være svært både for terapeuten og for drengens andre omsorgspersoner at rumme den unge i denne fase, fordi det kan se ud, som om han bliver dårligere i stedet for bedre af terapien. Kommer man ikke igennem denne fase, er der kun en lille chance for, at terapien har haft nogen effekt. Enkelte af de unge krænkerer har ikke særlig megen skam i deres baggrund (PHASE-typologiens 1. og 2. kategori, jvf. kapitel 4).

Det er vigtigt at understrege for drengene, at de ikke kan slippe af med skamfølelsen for altid, selv om de arbejder terapeutisk med den. Det centrale er, at de lærer skamfølelsen godt at kende, finder måder at udholde den på og lærer at give den en mindre plads i deres forståelse af sig selv.



### *Tegne-, føle- og røreoplevelser*

Et omfattende problem i arbejdet med disse drenge er, at de ikke kan mærke deres følelser særlig stærkt og har ekstremit vanskeligt ved at adskille forskellige følelser fra hinanden. De har sjældent fået mulighed for eller opfordring til at udtrykke deres følelser, hverken spontant i handlinger eller i ord. Man kan altså sige, at de ingen redskaber har, når de skal begynde at lære om deres følelser. Her kan tegninger være en stor hjælp, fordi de ligger tættest muligt op ad det visuelle indtryk, de unge ofte både er blevet stimuleret af og er flygtet ind i, da overgrebene skete. Man kan f.eks. bede drengen: "Tegn en situation, hvor du er bange eller vred eller ked af det." Denne metode er specielt vigtig i de mange tilfælde, hvor drengen på forhånd mener, at det misbrug, han selv har været ude for i sin barndom, ikke er noget at tale om. Det vil sige de mange tilfælde, hvor drengen for længst har lært at koble de følelser fra, som var knyttet til misbruget af ham og har rationaliseret – ofte i tråd med forældrenes egen måde – de krænkelser, som var blevet ham til del.

#### EKSEMPEL:

"Det var retfærdigt, at jeg blev slået så ofte – jeg var jo fræk og uartig. Det er min egen skyld, at mine forældre smed mig ud, jeg var jo fræk og sjal. De gjorde deres bedste for at banke lidt fornuft og opdragelse ind i hovedet på mig."

Tegninger kan undertiden også give drengen et visuelt indtryk af det ulige størrelses- og magtforhold mellem ham og krænkeren. Man kan også bede drengene om at tegne situationer, hvor de har fået reel omsorg eller positiv opmærksomhed. Ofte har drengene svært ved at finde situationer fra deres liv, hvor deres egenskaber er blevet værdsat og rost, og det kan da give et andet perspektiv på, hvorfor det har været så svært for disse drenge at være søde og kærlige mod deres forældre.

En anden måde at arbejde med drengenes selvbevidsthed er føle- og røreoplevelserne. Drengene øver sig i at mærke sig

selv ved at mærke på sig selv – „hvordan føles det, når du mærker på din storetå/næse/balle/øreflip...?“. Man kan træne med disse øvelser på flere måder. Drengene kan øve sig i at skelne mellem det, de mærker „udenpå“, og det, de mærker „inden i“. De kan træne sig i at kende forskel på kroppens følsomhed forskellige steder, og i at mærke forskel på berøringer, der føles rart, og berøringer, der føles ubehageligt etc. Alt hvad der kan øge deres bevidsthed om og kendskab til de sensuelle følelser i deres krop er relevant.

De fleste drenge synes, at disse øvelser er „åndssvage“, men samtidigt bliver de ofte forskrækkede over, hvor lidt de i virkeligheden kan føle sig selv. Den typiske selvforståelse hos drengene, at det er stærkt at kunne tåle smerte, har ofte bevirket, at de abstraherer fra følelser i deres krop. Jo mere ufølsomme de har gjort deres krop, des kraftigere stimulation skal der til, for at de kan føle noget igen, og ofte er direkte smerte eller seksualitet den eneste indgang, disse drenge har til at mærke deres egen krop.

### *Arbejdet med drengenes seksualitet*

Det er et tilbagevendende spørgsmål og diskussionsemne, hvor meget opmærksomhed og tid, man skal bruge i terapien på at arbejde direkte med drengenes seksualitet. De har krænkelse seksuelt, hvilket naturligvis er uacceptabelt. Dette sammen med hensynet til potentielle ofres følelser og ønsket om at holde drengen fri af kriminalitet, taler for at give seksualiteten en vigtig plads i terapien. På den anden side set er det jo undertiden sådan, at den problemstilling, som oprindeligt har ført til de seksuelle overgreb, ikke er direkte seksuel i sin kerne, hvilket kunne tale for at tildele seksualiteten en knapt så fremtrædende plads i behandlingen. Under alle omstændigheder må man dog give det faktum en del opmærksomhed, at drengens udtryksform var seksuel – uanset at hans baggrund eller motivation måske var noget andet.

Terapeuten og klienten må altid kæmpe for at forstå, hvorfor klientens udtryksform blev seksuel. Det er enkelt nok for

de drenges vedkommende, der selv er blevet misbrugt seksuelt og også nogenlunde begribeligt i forhold til drenge fra familier, hvor andre familiemedlemmer er blevet seksuelt misbrugt. Derimod er det umiddelbart vanskeligt at se en forbindelse for de andre unge, der har krænkelse seksuelt.

Når man vil prøve at forstå baggrunden for, at en dreng har valgt seksualiteten som udtryksform for sin destruktivitet, må man sørge for at få besvaret spørgsmålet om, hvad denne dreng har lært om seksualitet. Det vil sige, at man må undersøge, hvad han har lært i skolen, både i timerne og i frikvartererne, om seksualitet – hvordan han har lært det og af hvem. Tilsvarende er det vigtigt at finde ud af, hvad han har lært i den eller de specielle kammeratskabsgrupper, hvor han færdes. Og endelig er det naturligvis vigtigt at undersøge, hvad han har lært hjemme i familien. Sammen med drengen kan man se på, hvad han har hørt og oplevet i sin familie om seksualitet mellem forældrene, mellem børnene indbyrdes og mellem børn og forældre.

Måske er seksualitet et emne, der simpelthen ikke bliver talt om, således at drengens viden om seksualitet mere kommer af familiemedlemmernes reaktioner? F.eks. reaktioner på at naboenes teenagepige er blevet gravid eller at lørdagens tv-film indeholder sex-scener.

#### EKSEMPEL:

Holger fortalte, at han og hans søskende som børn altid håbede på, at aftenens tv-film ikke indeholdt kærlighedsscener. Den mindste antydning af sex ville få forældrene til at slukke for fjernsynet. I dette tilfælde var det udtalte, religiøse normer om seksualitet, som udløste forbudet.

Tavshed omkring seksualitet – som er langt det almindeligste hos familier til drenge, der har krænkelse seksuelt – får om trent altid de unge til at opleve, at seksualitet er noget dårligt, uacceptabelt, lyssky, som man ikke kan snakke med andre om. Dette fører ofte til en afstandtagen til det seksuelle i drengen selv, således at sex placeres i penis – som så i øvrigt ikke har noget med drengen at gøre. Drengene understreger ofte den-

ne distance og tingsliggørelse af deres penis ved at give den navn – såsom „runkestaven“, „lystkæppen“, „møbelbankeren“, „udyret“ etc. Når drengene således har anbragt seksualiteten i penis og koblet den fra som et slags fremmedlegeme, der eksisterer uden for dem selv, bliver springet til en ansvarsforflygtigelse for, hvad „udyret“ foretager sig, meget kort. Samtidig er det drengenes indtryk – og en almindelig antagelse i vort samfund – at drenge ved alt om seksualitet – både om deres egen og om pigers. De skulle således ikke have brug for at lære noget af andre – drenge „ved bare det der“. I forhold til piger forventes de at optræde som læreren, føreren, den dominerende, den aktive, måske endda den aggressive. Deres penis er hjælpemidlet, instrumentet for seksualitet med pigen. Men hvis penis er en ting eller en magt uden for drengen selv, og hvis drengen bliver overvældet af vrede eller ydmygelse over ikke at vide, hvad han tror, han bør vide, kan den blive til et våben. Han kan da begynde at bruge sin penis, det vil sige seksualiteten, som en måde at føle sig magtfuld på og den seksuelle aggression kan blive en konsekvens.

Pigen på den anden side lærer, at hun skal være eleven, den passive, der underlægger sig. Også hun forudsættes at vide alt om seksualitet – hun må bare ikke lade drengen vide, at hun ved det. Hun skal være koket og drillende, og samtidig skal hun være i stand til at kontrollere drengens seksualitet. Således åbnes der mulighed for, at pigen kan forøve et seksuelt overgreb på drengen: drille ham, så han føler sig ydmyget, idet han tror, han har mistet kontrollen over sin seksualitet, og derfor føler sig udleveret og sårbar. Da drengen ikke „må“ føle sig misbrugt på sin seksualitet, fortrænger han sådanne følelser i den forbindelse endnu mere, og det ender med, at seksualiteten i stadig højere grad kommer uden for hans kontrol.

De drenge, som har haft et aktivt seksualliv ud over det seksuelle misbrug, genkender som regel nemt denne proces. Det er vigtigt at bruge god tid på at kortlægge de mange forkerte, forvirrende og ufuldstændige informationer om seksualitet, som drengene direkte og indirekte har fået igennem

opvæksten. Det er en vigtig behandlingsmæssig opgave at give drengene reel og relevant viden om seksualiteten. Her vil et gruppetilørsforhold være en specielt god hjælp, idet gruppen bliver et forum, hvor drengene opdager og kan træne en ny måde at snakke om seksualitet på. Drengene kan desuden tjene som modeller for hinanden i denne proces. (Jvf. i øvrigt kapitel 9).

### *Seksualundervisning*

Det viser sig, at langt den største del af drengene så at sige intet ved om, hvordan deres krop er indrettet og fungerer rent fysisk – og endnu mindre ved de om, hvordan det forholder sig med pigerne. Derfor er det vigtigt at bruge en del tid i terapien til en detaljeret og indgående seksualundervisning om alt – også det konkret biologiske.

Det er godt at bruge tid på graviditet og prævention etc., men det meste af seksualundervisningen bør bruges på en klargørelse af, hvad seksuelle følelser er.

Hvor opleves seksualitet i kroppen?

Hvordan kombinerer seksualiteten sig med andre følelser?

Eller hvordan undgår den at kombinere sig med andre følelser?

Hvilke dele af kroppen er følsomme over for seksuel stimulation på drenge?  
– og på piger?

Der er brug for tekniske råd om forskellen mellem drenges og pigers ophidselsesfaser, og – ikke mindst – om, hvordan man beslutter, hvem man vil have seksualitet med.

Det er vigtigt drengene lærer, at de *har mulighed* for at foretage et valg, hver gang de er seksuelt ophidsede.

I praksis foregår denne undervisning i små bidder ad gangen afhængigt af, hvad den enkelte dreng er parat til at tage imod. Drenge, som har krænkert seksuelt, kan kun rumme forbavsende lidt af sådanne oplysninger ad gangen. Seksuali-

tet er ganske enkelt et sprængfarligt emne for dem. Hjælpe-midler som film, bøger etc. er derfor glimrende at bruge i denne del af terapien.

### *Masturbation*

Et vigtigt led i seksualundervisningen er at lære drengene, at masturbation er en positiv og konstruktiv måde, hvorpå man selv kan tilfredsstille sit seksuelle behov – svarende til at drikke en kold øl på en varm sommerdag for at slukke tørsten.

I drengenes verdener er masturbation ofte knyttet til skam, væmmelse ved at røre ved sig selv og en følelse af, at der må være noget i vejen med dem, når de ikke kan finde andre at have sex med. Det overrasker os ofte som terapeuter, hvor stor modstanden mod at arbejde med masturbation er hos disse drenge. Mange af drengene benægter i begyndelsen, at de nogen sinde har masturberet, og først når de hører andre i gruppen fortælle om deres masturbationer, begynder de at overveje selv at fortælle. Som regel starter en dreng med at nævne, at han ved nærmere eftertanke måske alligevel en enkelt gang har prøvet „det“.

Arbejdet med masturbation omhandler dels drengenes holdninger, og den selvopfattelse, disse holdninger afspejler, dels teknisk råd og vejledning, så deres masturbationer bliver maksimalt tilfredsstillende for dem, og dels knytter det an til arbejdet med de seksuelle fantasier, som vi har beskrevet nærmere under gennemgangen af PHASE's hjemmeopgaver til drengene i kapitel 9.

## PHASE-klinikens obligatoriske opgaver

På behandlingsklinikken PHASE, som vi har omtalt i kapitel 4, har man systematiseret terapiforløbet for de unge krænker. Det har vist sig, at der er visse opgaver, som drengene skal løse i løbet af deres terapi, hvad enten de er i gruppe- eller individuel terapi. Opgaverne skal delvis løses som hjemmearbejde.

Det er almindeligt i USA, at terapi med unge krænker foregår efter et detaljeret, struktureret program, som de unge skal følge. En af fordelene ved at arbejde ud fra sådanne klare retningslinier er, at man som terapeut hele tiden ved, hvor drengene er i det terapeutiske forløb. Det problematiske er, at den programagtige tilrettelæggelse af forløbet kan øge risikoen for, at man kommer til at vægte indholdet for meget på bekostning af processen. Terapeuter, der arbejder med sådanne strukturerede behandlingsforløb, må derfor være ekstraordinært opmærksomme på deres kontakt med klienterne. Den terapeutiske proces sker i det reelle møde mellem terapeuten og klienten, og udfaldet er i vid udstrækning afhængig af terapeuten evne til at rumme og positivt reformulere klientens destruktivitet og fjendtlige, ydre "skal". De vigtige elementer i terapien er altså klientens evne til og mulighed for at være sårbar, uvidende, lille og krævende i sine behov – og terapeuten evne til at være kontaktfuld omkring den mindste følelse, tanke og adfærd, som udspringer fra klientens indre, sårede barn. De strukturerede behandlingsprogrammer kan bruges som en ydre ramme for den terapeutiske proces, men bør ikke bruges som erstatning for terapien.

Opgaverne fra PHASE-programmet er uhyre velegnede, når

de bliver brugt på baggrund af en solid kontakt mellem terapeuten og klienten og bliver afpasset efter, hvor drengen befinder sig udviklingsmæssigt og i den terapeutiske proces. Man kan bruge disse arbejdsopgaver som inspirationskilde, og desuden angiver de, hvilke forskellige problemområder, der er helt centrale i terapien, hvad enten drengene er i gruppe- eller individuel terapi.

Opgaverne henvender sig primært til en ansvarlig og voksen del af drengen, som derigennem bliver opdraget og udviklet. På kort sigt kan denne genopdragelse af drengens voksenalder, om det i sig selv skaber en varig personlighedsændring i ham, da en sådan opdragelse netop ikke bringer ham i kontakt med sit indre, sårede barn. Han får altså ikke lejlighed til at lære dette aspekt af sig selv at kende, og dermed bliver det heller ikke muligt for ham at få tilfredsstillet sit behov for at opleve og føle, at det er muligt at få reel omsorg. Man kan sige, at denne opdragelse af drengen kommer til at ske på bekostning af det indre, sårede barn. Det er imidlertid muligt at kombinere en sådan udvikling af drengens ansvarlighed med en åbning af hans kontakt indad til det indre, sårede barn. Det forudsætter, at det lykkes for terapeuterne at etablere en intim og forpligtende kontakt med drengene.

På PHASE-klinikken arbejder man med 9 opgaver:

1. Drengen skal beskrive det seksuelle overgreb, han har været udsat for i detaljer og tage ansvaret for det over for gruppen.
2. Han skal klargøre det hændelsesforløb, som førte til det seksuelle overgreb.
3. Han skal skrive sin livshistorie, og den skal omfatte en detaljeret beskrivelse af hans seksualitets historie.
4. Han skal skrive eller præsentere sine seksuelle fantasier.
5. Han skal skrive et brev, hvori han viser forståelse for den skade, han har påført offeret.
6. Han skal skrive et undskyldningsbrev til sit offer/sine ofre.
7. Der skal arrangeres en undskyldningssession med offeret og med drengens familie – hvis det er muligt.

8. Han skal fremlægge en fremtidsplan for sig selv, hvori han godtgør, hvordan han vil undgå at krænke seksuelt.
9. Inden drengen afslutter terapien, skal han fortælle gruppen, hvad han har lært af terapien – både om sig selv og om seksuelle overgreb.

I det følgende vil vi eksemplificere, hvordan drengene kan arbejde med disse opgaver i terapien. Opgaverne behøver ikke gives i den rækkefølge, de er angivet her, og den ene opgave er ikke nødvendigvis arbejdet fuldstændigt igennem, før drengen begynder på en af de andre.

#### Opgave nr. 1.

Beskrive det seksuelle overgreb og tage ansvaret for det

Det er vigtigt, at hver enkelt dreng i løbet af terapien skridt for skridt tager ansvaret for sine handlinger i de seksuelle overgreb, han har udløvet. Det er en forudsætning for, at drengen kan lære, at han har mulighed for at vælge at handle anderledes, hvis en lignende situation skulle opstå. Derfor er det nødvendigt, at drengen beskriver for terapeuten og de andre i gruppen, hvad hans seksuelle overgreb bestod af.

I forbindelse med denne opgave er det vigtigt, at drengene forstår:

1. Terapien er ikke forbi, før de har fortalt om de seksuelle overgreb, de har begået, og har taget ansvaret for handlingerne.
2. De bestemmer selv tidspunktet og måden, de vil fortælle det på.

Det er hårdt arbejde for både klienten og terapeuten at gennemgå det seksuelle overgreb så detaljeret. Drengen tager helst ansvaret på en overfladisk måde uden virkelig til bunds at føle, hvad det faktisk var, der foregik i ham før, under og

efter det seksuelle overgreb. Han bliver ofte så overvældet af skamfølelse, at han afbryder kontakten med terapeuten. Når det sker, er det hensigtsmæssigt at arbejde med skammen, før man går videre med beskrivelsen af overgrebet. Man kan ellers risikere, at drengen bliver opslugt af skam over at være seksuelt „pervers“. Man havner så i en situation præget af benægtelse og projektion af vrede eller ansvarsforflygtigelse.

Netop på dette punkt kan gruppen være en uvurderlig hjælp for den enkelte dreng. Han føler sig mere tryk, fordi han ved, at de andre drenge har haft tilsvarende oplevelser.

Det er hensigten, at drengen skal hjælpes til at forstå, at det er en generobring af selvrespekten at tage ansvaret for sine handlinger. Det betyder jo, at han tager skylden for handlingens uhensigtsmæssige karakter på sig uden at føle, at den er en refleksion af hele hans person.

Drengene *vil* som regel gerne tage ansvaret for de seksuelle overgreb, men problemet er ofte, at de reelt ikke ved, hvad det er, de tager ansvaret for, eller hvad det vil sige at tage ansvaret. De „tager ansvaret“ ved f.eks. at sige: „Det er min skyld“, men ved ikke selv, hvorfor de begik det seksuelle overgreb. Efterhånden som terapien skrider frem, begynder de at forstå, hvordan de seksuelle overgreb, de har lavet, kan hænge sammen med overgreb eller svigt, de selv har været udsat for.

Ligeledes begynder de at forstå, hvordan deres manglende evne til at føle egne behov og deres forkerte viden om seksualitet, har medvirket til at muliggøre det seksuelle overgreb. Forståelsen af disse sammenhænge kan give drengene en stor tryghed.

#### EKSEMPEL:

René på 16 legede kildeleg med Bettina på 11 år. Han „kom til“ at kilde hende tættere og tættere på „tissekonen“. Bettina syntes, det var sjovt – indtil hun ikke længere havde medbestemmelse om, hvad der skulle ske. René tiltvang sig tungen, bemærkede hende på kønsorganerne og tvang hende til at masturbere sig.

Første gang, René beskrev overgrebet, udlagde han det som „leg, der var gået over i sex“, og som „Bettina fortrød bagefter“.

Han havde ingen forståelse af sit ansvar for, at „det gik over i sex“, eller for Bettinas angst og ubehag i situationen. René havde ofte hørt i sin familie, at når „naturen går over optugtelsen“ er der ikke så meget at stille op ... Bl.a. derfor var der ingen „alarmklokker“ inden i René, da den uskyldige kilde- leg fik seksuelle toner.

Efter en del arbejde med problemet, gik det op for René, at selv om han *følte sig* jævnaldrende med Bettina, da han kildede hende og lavede sex med hende, så var det ham, som blev seksuelt ophidset og fortsatte med det seksuelle.

I starten tror en del af drengene, at de bliver fri for ansvaret, hvis de forstår, hvad de har gjort. Disse drenge opfatter det som straf at skulle tage ansvaret.

I en terapigruppe bliver drengenes gennemarbejdning af beskrivelsen mødt med megen ros både fra terapeuternes og de andre drenges side. Specielt bliver drengene rost for deres mod til at holde fast i detaljerne og deres evne til at være sårbare og åbne med at udtrykke følelserne. Drengenes status i gruppen bliver således højere, når de har taget ansvaret for deres handlinger.

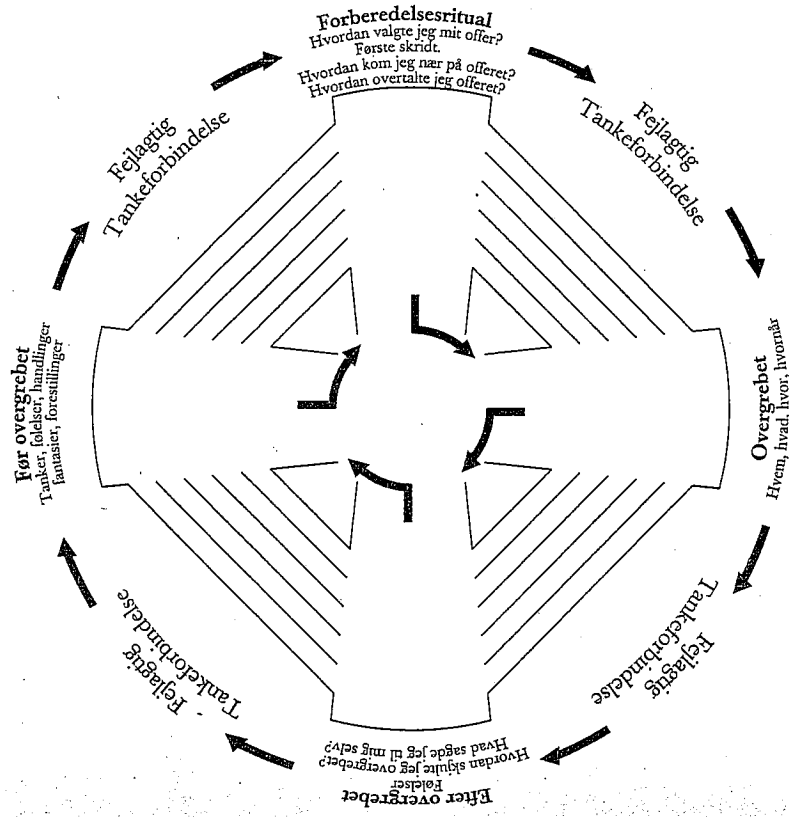
Det skal altid respekteres, når en dreng afslår at fortælle om overgrebene. Terapeuterne og gruppen kan da opfordre ham til at føle følelserne omkring det seksuelle overgreb, eller følelserne omkring det at stå frem og fortælle, men man må fortsat respektere et „nej“. Den proces, der leder frem til, at han tager ansvaret for de seksuelle overgreb er vigtigere end selve beskrivelsen.

#### Opgave nr. 2.

Klargøre hændelsesforløbet omkring de seksuelle overgreb

En anden vigtig opgave for drengen er at lære konkret og detaljeret at identificere de følelser, tanker og handlinger, som foregik i ham umiddelbart før, han krænkede, medens han udførte det seksuelle overgreb og bagefter. Man kan lade drengene tegne hændelsesforløbet som en lagkage, hvor hvert

„kagestykke“ repræsenterer et element i rækkefølgen af hændelser, tanker og følelser, der ledte frem til overgrebet. Det gør det lettere at fastholde forløbet og de fejlagtige tankeslutninger, drengen har lavet undervejs i overgrebet.



(fra Timothy J. Kahn: *Pathways, a Guided Workbook for Youth Beginning Treatment*. The Safer Society Press, New York, 1990)

Cirkelen illustrerer desuden hændelsesforløbets tendens til at „gentage sig selv“, indtil drengen får justeret de tankefølelser, der leder ham til at begå overgrebet.

Når drenge i gruppeterapi arbejder med hændelsesforløbet er gruppen en stor hjælp – også for terapeuten. De andre i



gruppen, som drengen jo er jævnbyrdig med, vil ofte netop presse lidt på for at få deres kammerat til at være så præcis og detaljeret i sin historie som muligt. Desuden vil de ofte støtte drengen i at få mod til at fortælle – og blive mere modig ved at fortælle. Terapeuterne får således mulighed for at optræde som de støttende, positivt reformulerende, omsorgsfulde forældrefigurer, villige til at vente på, at den unge selv er parat til at fortælle.

I individuelle terapiforløb er det meget vanskeliggere at opretholde denne balance mellem at presse på og give fuldstændig accept.

Når drengene udarbejder hændelsesforløbet, får de samtidigt ligesom et „kort“ over deres handlinger og handlemuligheder, som de hele tiden kan vende tilbage til, forbedre, tilføje nye indsigter, nuancere og bruge som en hjælp til at se, hvor i hændelsesforløbet, de kan gøre noget andet, når de mærker, at nogle af de gamle mønstre igen optræder i deres liv. Det giver drengene et redskab til reelt at kontrollere sig selv indefra.

#### EKSEMPEL:

Søren på 15 år boede hos sin tante og onkel, fordi hans forældre ved skilsmissen ikke kunne enes om, hvem der skulle tage ham – blandt andet fordi han havde mange adfærdsproblemer. Opholdet skulle være midlertidigt, og tante og onkel var ikke specielt begejstrede for løsningen. Døgninstitution var også på tale for Søren.

Søren var som så mange 15-årige drenge meget optaget af sex. Blandt kammeraterne i et temmelig hårdt drengemiljø havde han lært om sex som noget, man tog, og piger som nogen, hvis værdi lå i det hul, de havde mellem benene. Søren var generet over, at han ingen seksuelle oplevelser havde haft med en pige og turde ikke tale med kammeraterne om det. Meget af tiden med kammeraterne gik med at drikke øl, ryge hash og se pornofilm.

Første gang, Søren lavede et seksuelt overgreb på sin tante og onkels 7-årige datter, var efter et opgør med sin far, hvor faderen havde banket ham. Søren kom tilbage til sin tante og

onkel og blev, som flere gange tidligere, bedt om at være babysitter for deres datter.

Søren og kusinen så i fjernsynet en film med erotiske scener, og Søren opdagede, at han blev seksuelt ophidset. Da han så over på pigens, for at se, hvordan hun reagerede på filmen, blev hun genert og fnisede. Da mærkede Søren vreden, dels fra faderens ydmygelse af ham, dels mod alle piger, fordi de havde det, han gerne ville have. Han „fik den tanke“, at det kunne være sjovt at vise „den lille, heldige, snottede unge“, hvad virkelig sex var, så han greb hårdt fat om pigens og truede hende til at sutte hans tissemand til orgasme. Hele tiden forestillede han sig, at hun var den voksne kvinde fra filmen i fjernsynet. Da han havde fået orgasme, truede Søren pigens, som nu både rystede og græd, til ikke at fortælle noget til sine forældre, hvorefter han trøstede hende og forsøgte at lade, som om ingenting var hændt.

Søren gentog overgrebene, hver gang han var babysitter for pigens, idet han indvendigt følte, at det var en slags betaling, som han havde ret til.

Efter et par måneders forløb blev pigens så hysterisk, når Søren skulle passe hende, at forældrene fattede mistanke og fik pigens til at fortælle hele historien.

Da Søren arbejdede med sit hændelsesforløb, huskede han, at han havde følt sig ydmyget af faderen og overset og udnyttet som gratis arbejdskraft af tante og onkel.

Da han skulle passe sin kusine, kunne han ikke gå ud og drikke, ryge og se pornofilm sammen med kammeraterne, hvilket plejede at give ham udløsning for hans indre sårethed og vrede.

I hændelsesforløbet genkendte Søren, hvordan han havde lært at trøste sig med fantasier om seksualitet, når han på grund af sine forældres behandling af ham følte sig værdiløs og uden tilhørssted. Da denne sammenhæng ved et tilfælde blev overført på den situation, hvor han passede sin kusine, fandt han en ny, effektiv trøstemekanisme. Han kunne få sin vrede mod både faderen, onklen og tante og mod piger i al almindelighed ud gennem det seksuelle overgreb på sin lille kusine.

Da sammenhængen gik op for Søren, indså han også, hvor uretfærdigt det var, at den lille pige skulle være offer for en vrede, som reelt ikke havde noget med hende at gøre. Han erkendte derefter, at først når han havde – måske med hjælp fra terapeuterne – fået mod til at udtrykke sin vrede over for de voksne,

som han virkelig var vred på, kunne han føle sig sikker på, at han ikke mere behøvede at lade vreden gå ud over de forkerte. Samtidig blev Søren klar over, at han var nødt til at lære noget mere om sin egen og om pigers seksualitet, så det blev muligt for ham at skille sin vrede og sårethed fra seksualiteten. Den dag, Søren havde taget mod til sig og inviteret en pige i biografen, fortælle hende, at han var interesseret i hende og spurgt hende, om han måtte kysse hende (hun ville gerne kysse), var en triumfdag for ham. Han fortalte, at det havde føltes rart at blive seksuelt ophidset, og at han havde brugt denne ophidselse, da han kom hjem til at masturbere med fantasier om den pige, han havde været i biografen med. Det var første gang, det lykkedes for Søren at masturbere til en fantasi, som ikke handlede om magt og følelsen af at ydmyge.

### Opgave nr. 3.

#### Udarbejde sin livs- og seksualhistorie

Drengene skal skrive deres livshistorie og deres seksualitets historie. Det er som regel et besværligt arbejde for drengene at skrive deres livshistorie, fordi de ofte næsten ingenting kan huske. De holder de smertefulde oplevelser væk fra erindrungen. De kan ikke forestille sig, at deres liv er interessant eller værd at skrive om, da deres selvillid er lav.

Instruktionen til dette arbejde kan f.eks. lyde: „Skriv ned eller tal ind på bånd eller tegn – eller alle tre dele – alt hvad du kan huske af tanker, følelser og handlinger, som du synes er vigtige, fra du blev født og frem til nu. Rækkefølgen er ligegyldig, erindringerne må gerne komme hulter til bulter, som tankerne nu bringer dem frem“. Derefter afleverer drengene ofte en livshistorie på kun én side. Man må da give en mere specifik instruktion såsom: „Skriv alle de erindringer, du har om din far eller mor eller skolen eller kammerater“.

Processen med at skrive sin livshistorie må tage den tid, som er nødvendig for, at drengen kan få bearbejdet de smertefulde erindringer, der dukker op. Nogle drenge kan uden at blive følelsesmæssigt affekteret beskrive eller oplæse historien

om et liv fuldt af ydmygelser, misbrug, svigt og vold og bliver forbavsede over, at både terapeuterne og de andre drenge bliver bevæget af oplæsningen.

Det går op for drengene, at så længe de ikke kan mærke deres egne følelser i forbindelse med de smertefulde oplevelser, de har haft, er de heller ikke i stand til at forestille sig de smerter, de påfører andre med deres krænkende adfærd. Den sympatiske reaktion fra de andre sammen med den positive reformulering – at jo mindre de kan føle følelserne nu, jo mere livstruende må følelserne have været for dem den gang – gør det muligt for drengene at få mod til at opdage små følelsesudtryk i samværet med gruppen og terapeuterne. Først efter endnu en tid vil drengene turde bringe disse følelser frem i sammenhænge uden for gruppen, f.eks. i deres vennekreds og familie.

Arbejdet med livshistorien bliver således også for den enkelte dreng en generobring af sit liv og dermed kontrollen over det.

Det er en betagende proces at følge, når en dreng, der opfatter sig selv som ond og følelseskold, langsomt opdager, hvordan det opleves at føle indvendigt fra.

Det gælder for mange af drengene, at deres eneste seksuelle oplevelse er det seksuelle overgreb, de har udøvet, bortset fra masturbation og det seksuelle misbrug, de eventuelt selv har været udsat for. Det betyder, at deres seksuelle viden og erfaringer er meget begrænsede. De krænker, som har fået orgasme under overgrebet, vil heri have en stærk motivation for at gentage krænkelserne, selv om det er en uhensigtsmæssig måde at udtrykke seksualiteten på.

Drengenes seksualhistorie bliver da som regel også meget kort, men det er alligevel en vigtig opgave for terapeuterne at hjælpe dem til at forstå, at det, de trods alt har hørt og lært om seksualitet både hjemme i familien, gennem medier og undervisning og blandt vennerne, har og har haft en indflydelse på deres seksualliv.

#### EKSEMPEL:

Frank havde fået at vide af de større drenge, at sæd var hvidt og luftigt ligesom flødeskum. Første gang Frank havde sædafgang, var han overbevist om, at han var unormal, for hans sæd havde meget ringe lighed med luftigt flødeskum.

I Franks familie talte man ikke om seksualitet, og da han var isoleret i kammeratredsen, fik han ikke korrigeret denne misforståelse. I årevis afholdt han sig fra kontakt med piger og fik skamfølelse, når han masturberede. Det var en stor lettelse for ham endelig at opdage, at hans sæd var helt normal.

Der er forskellige måder, man kan instruere drengene på, når de skal skrive deres seksualhistorie. Man kan f.eks. opfordre dem til at huske på den første gang, de oplevede noget, som de nu vil karakterisere som seksuelt, uanset om de forbandt det med noget seksuelt, dengang det foregik. Nogle drenge fortæller, at de plejede at kure ned ad trappegelænderne, at klatre i tove, eller at røkke på en bestemt måde i sengen, når de skulle sove, fordi det gav en speciel, kildrende fornemmelse i underlivet.

Næste skridt vil da være at bede drengene prøve at huske, om de dengang tilskrev denne adfærd en mening: „Hvad troede du, det var, du foretog dig“.

I tilfælde af, at nogen har kommenteret deres adfærd – negativt eller positivt – opfordres drengene til at tænke over, hvordan det har påvirket deres egen forståelse.

Således fortsætter man erindring efter erindring, respons efter respons, indtil drengene har fået øje på et mønster i deres seksuelle adfærd og den mening, de har tilskrevet den.

Et af de store problemer med – og for – de unge krænkerer, at seksuelle overgreb ofte er blevet deres eneste seksuelle udtryksform. De har hverken særlig meget reel viden eller en rig og varieret erfaring med seksualitet, som baggrund for at vælge seksuelle overgreb som det, der bedst vil tilfredsstille dem.

#### EKSEMPEL:

Jens var 18 år, da han kom i terapi. Et år forinden havde man

opdaget, at Jens gennem halvandet år havde misbrugt sin stedsøster seksuelt. Hun var 6-7 år gammel, da misbruget fandt sted. I det første års tid havde Jens' seksuelle overgreb på stedsøsteren fundet sted en eller to gange om måneden, det sidste halve år flere gange om ugen.

Jens er et typisk eksempel på PHASE Typologiens kategori nr. 3 – Den pseudosocialiserede krænker.

Jens havde ikke haft andre seksuelle aktiviteter end masturbation, da han startede på at krænke stedsøsteren. I hans seksualhistorie er der ingen eksempler på seksuelle lege med jævnaldrende – hverken piger eller drenge. I Jens' familie snakkede man ikke om seksualitet og seksualundervisning overlod forældrene til skolen.

Jens var sent udviklet og lille af vækst, og han blev mere og mere isoleret blandt kammerater både i skolen og i fritiden. Jens beskriver selv de seksuelle overgreb på stedsøsteren som hans forsøg på at lære om seksualitet, specielt at lære, hvordan piger fungerer seksuelt, og hvad de godt kan lide. Han var godt klar over, at de voksne ikke ville bifalde det, og var meget bange for at blive opdaget.

Det var ikke gået op for Jens, at pigens reaktioner ikke var seksuelle reaktioner men udtryk for angst, ubehag og et ønske om at gøre ham tilpas.

I vores arbejde med seksualiteten snakkede vi først om normer og forståelser, masturbation og seksuelle fantasier som beskrevet ovenfor. Jens er en velbegavet dreng og fik til opgave at skrive sin seksualhistorie. Den fyldte knapt en side – så lidt havde han at fortælle om bortset fra de seksuelle overgreb. Bagefter gennemgik vi overgrebene i detaljer, og det blev klart, at seksuelt set havde de været enlydigt positive for Jens. Det var det bedste sex, han nogensinde havde haft – hvilket jo heller ikke sagde så meget i hans tilfælde. Et år efter det seksuelle misbrug var ophørt, havde Jens én gang haft samleje med en jævnaldrende pige, som ikke havde været specielt vellykket, da både han og hun havde været stærkt berusede.

I arbejdet med seksualhistorien er det vigtigt også at arbejde med positive, tilfredsstillende seksuelle erfaringer, drengen eventuelt har. Det er langt enklere at hjælpe ham til en positiv udvikling af seksualiteten, hvis han på forhånd har sådanne

erfaringer. I de tilfælde, hvor drengen udelukkende kan hente positive seksuelle erfaringer fra de overgreb, han har begået, må man sørge for at centrere opmærksomheden omkring de indre positive følelser. Man kan så hjælpe ham med at få adskilt sine indre, positive seksuelle følelser fra objektet for hans seksuelle udfoldelser eller selve situationen, og derefter, med udgangspunkt i hans indre følelser, hjælpe ham med at finde andre måder at genopleve disse positive seksuelle følelser på sammen med en jævnbyrdig, ligeværdig partner.

Man kan billedligt ligne seksualitet ved en bred flod. For krænkerens vedkommende er den blevet ført ind i et stadigt smallere flodleje af fordømmelser og manglende indsigt. Undertiden kan tilfældigheder få en uforholdsmæssig stor betydning for, hvilket flodleje, seksualiteten bliver presset ind i som f.eks. for Frank, der mente, at der var noget galt med hans sæd, fordi den ikke mindede om luftigt flødeskum.

#### Opgave nr. 4.

##### Arbejde med sine seksuelle fantasier

Det er svært at få drengene til at tale konkret om deres manifestationer – hvordan og hvornår de gør det – og om deres seksuelle fantasier. Desuden er det svært for mange terapeuter at høre på drengenes seksuelle fantasier, fordi de føler ubehag ved at høre om seksuelt ophidsende fantasier, som indeholder overgreb.

Det er en almindelig erfaring, at mange af drengene gennem den første lange tid af terapien med stor overbevisning hævder, at de aldrig har masturberet eller haft seksuelle fantasier. Det viser sig så godt som altid at være udtryk for deres modstand.

Det er hensigtsmæssigt at positivt reformulere denne modstand som en måde at sige nej til at arbejde med noget, som han endnu ikke er parat til selv at huske eller at fortælle om.

I amerikansk litteratur om krænkerterapi – både voksne og unge – lægger man gennemgående stor vægt på at fjerne

seksuelle fantasier, som indeholder følelser af magtfuldhed, vrede, aggression og angst eller billeder af seksualitet med børn eller med kvinder i underdanige positioner, fra krænkerens seksuelle fantasiliv.

Baggrunden for at forlange, at disse drenge kun må have fantasier om såkaldt „sund“ seksualitet, er måske et forsøg på at garantere dem en seksualitet, som ikke bliver udlevet i overgreb på andre, og samtidig et forsøg på at sikre samfundet imod krænkerne. Behandlingsklinikken PHASE opererer f.eks. med begreberne „hensigtsmæssige“ og „uhensigtsmæssige“ seksuelle fantasier. Tankegangen er på sin vis ikke langt fra den oprindelige holdning til seksualforbrydere, hvor man så det som hensigtsmæssigt at fjerne deres seksualitet – kirurgisk eller kemisk.

Man ved, at mange mennesker har et rigt og varieret fantasiliv om både vold og voldtægt, børn, dyr – alle tænkelige og „utænkelige“ situationer kombineret med seksualitet – uden at de har lyst til at leve disse fantasier ud. Den seksuelle ophidselse ville tværtimod forsvinde, hvis volds- og voldtægtssituationerne blev virkelige.

Det ser ikke ud til, at denne realitet er taget i betragtning, når man i behandlingen af krænkeren vælger at arbejde på at fjerne de unges fantasier om „uhensigtsmæssig“ seksualitet.

En afvisende holdning til seksuelle fantasier får imidlertid nemt en dobbelt negativ virkning på drenge, der har krænket, fordi de også selv har forsøgt at afvise disse fantasier. De er ofte overbevist om, at deres seksuelle fantasier vil få dem til at gøre det, de fantasierer om. Drenge, som har krænkertræk i deres personlighed, vil føle, at de ikke kan afværge fantasierne, og oplever således, at seksualiteten er uden for deres kontrol, hvilket skræmmer dem yderligere. Således kan fantasierne blive „dobbelte“ skræmmende for dem, så de bliver nødt til at fortrænge dem – og det koster meget energi. Det forhindrer f.eks. drengene i at masturbere, for når de masturberer kommer fantasierne jo frem. Samtidig evner disse drenge ikke at finde nye måder at udleve deres seksualitet på, så de bliver ved med den måde de kender, nemlig at lave seksuelle over-

greb. Drengene føler sig mere og mere magtesløse, for hver gang de „opdager“ sig selv i den situation, at de er i gang med at krænke et andet menneske seksuelt.

Der findes imidlertid behandlingssteder, hvor man ser et konstruktivt potentiale i de seksuelle fantasier uanset deres indhold. I praksis arbejder man da koncentreret på at lære drengene at skelne mellem en seksuel fantasi og en seksuel handling i forhold til andre mennesker.

Det er altså muligt at inddrage alle seksuelle fantasier på en konstruktiv måde i behandlingen. Man kan skabe en ramme om fantasiarbejdet ved at starte med at fremlægge sin egen forståelse af og holdning til seksualitet og seksuelle fantasier. Man må sikre sig, at drengene har forstået, at man betragter kernen i deres seksualitet som sund, uanset hvilke seksuelle overgreb, de har begået. Det er undertiden hensigtsmæssigt at minde drengene om tidligere stadier i deres terapeutiske forløb, hvor man har positivt reformuleret det seksuelle overgreb. Det må fremstå helt klart for dem, at terapeuten faktisk forstår, at deres seksuelle krænkelser var den måde, de kunne finde til at udtrykke et kompliceret mønster af følelser, tanker og handlinger på, som var opstået inde i dem, fordi de selv havde været ude for svigt og overgreb.

Det er reelt og relevant at forsikre drengene om, at man ikke har til hensigt at fragte dem de seksuelle fantasier, men tværtimod gerne vil hjælpe dem til at lære at udvide deres fantasier, så meget de selv vil være med til. Det er vigtigt at understrege, at det er måden, de udlever deres seksualitet på med andre, der skal ændres, ikke nødvendigvis det, der foregår inde i hovedet på dem. Drengene skal lære at tage imod indre følelser, fantasier og billeder og samtidig skal de lære at undlade at udføre krænkende handlinger.

Når en dreng er parat til at fortælle sine seksuelle masturbationsfantasier, er det vigtigt at hjælpe ham med en ordentlig forberedelse. Man beder ham først om at forestille sig, at han fortæller fantasien højt. Derefter snakker man med ham om, hvilke følelser, der ledsagede fantasien, hvad han forestiller

sig, vi andre i gruppen vil tænke om ham, hvis han fortæller fantasien højt, og hvad han har brug for at spørge os om for at sikre sig, at han er blevet hørt.

Forberedelsen til at fortælle er et vigtigt led i drengens proces med at lære at skelne klart mellem fantasien og virkeligheden. Desuden er det en øvelse i at lære at bruge sine muligheder for ikke at krænke, når man snakker om fantasierne og forestiller sig virkeligheden. Det er derfor afgørende, at man ikke springer dette led over i processen.

Der vil altid i drengenes udsagn være noget, som illustrerer deres forhold til fantasi og virkelighed og relationen imellem dem, og det kan man bruge til at lære drengene en hensigtsmæssig måde at beskytte sig selv på. De kan f.eks. lære, hvordan de sikrer sig, at såvel terapeuten som de andre drenge er opmærksomme på den sårbarhed og angst, de kommer til at vise frem.

Når drengen så begynder at fortælle en af sine seksuelle fantasier, må man opfordre ham til ikke at fortælle flere detaljer den første gang, end han er sikker på, han er parat til. Det er en erfaring, at det gør det lettere for drengene at fortælle detaljer uden at føle sig presset, hvis de får mulighed for selv at vælge, hvilket indhold, de vil fortælle. Samtidig fastholder det dem også i ansvaret for deres egen fantasi og sikrer, at de ikke føler situationen som et overgreb.

#### EKSEMPEL:

I lang tid fastholdt Jens (jvf. opgave 3), at han aldrig tænkte på sine seksuelle aktiviteter med stedsøsteren, når han masturberede. Han beskrev sine seksuelle fantasier, udetaljeret og tilsyneladende meget lidet ophidsende – som om de mest var skabt for min skyld. Senere, da tilidsforholdet var stærkere, tog vi igen de seksuelle fantasier op, og Jens fortalte, at de seksuelle oplevelser med stedsøsteren ofte kom frem, når han masturberede, men at han straks skubbede dem til side af angst for, hvad det sagde om ham som seksualvæsen. Hans masturbationer blev derfor ofte afbrudt eller gennemført uden større tilfredsstillelse.

Jens fik da som hjemmeopgave at masturbere mindst én gang om dagen til fantasier om det, han i terapien havde fundet ud af,

havde været det mest seksuelt ophidsende i samværet med lillesøsteren. Han blev opfordret til at være åben for, at uventede tanker og følelser og fantasier kunne komme frem omkring ting, han ikke i virkeligheden havde gjort med søsteren. Jens rapporterede tilbage, at det havde været en lettelse at tage fantasierne op, og at hans masturbation var blevet meget mere tilfredsstillende.

I terapitimen blev Jens opfordret til at fortælle en fantasi om seksualitet med sin lillesøster, hvor opgaven for ham var at forestille sig, at han gik længere i form af vold og penetration, end han havde gjort i virkeligheden. Selv om det var svært for Jens, var det vigtigt for ham at vide, hvor langt han i fantasien kunne gå og stadigvæk være seksuelt ophidset. Jens opdagede, at fantasier om fæstholdelse og seksualitet på trods af både verbal og fysisk modstand fra pigens side virkede seksuelt ophidsende. Det var en god hjælp til Jens' forståelse af forskellen mellem fantasi og virkelighed, at det her blev understreget, at selv om pigens modstand i fantasien var seksuelt ophidsende, havde han i de virkelige overgreb altid stoppet de seksuelle eksperimenter, som pigen klart havde sagt „nej“ til.

Det er muligt for enhver krænker at finde noget i sin fantasi, som er seksuelt ophidsende, men som ikke vil være det i virkeligheden. Det er ikke nødvendigvis indholdet af fantasien, der er vigtig, men understregningen af, at man kan have seksuelt ophidsende fantasier med en tilfredsstillende seksuel udløsning i seksualiteten med sig selv.

Man kan så også finde ud af, hvilke af fantasierne, det er muligt at blive enig med en jævnbyrdig partner om at leve ud i praksis, og hvilke, der alene kan bruges i ens egen masturbationspraksis.

Når sondring mellem fantasi og virkelighed er klar for drengen, og han har lært, hvordan han finder ud af det med en partner, hvilken form for seksualitet, de skal have sammen, kan det være stimulerende igen – inde i sig selv – at bruge de seksuelt ophidsende fantasier, samtidig med, at man praktiserer den seksualitet, man er enig med partneren om at dele.

Det er imidlertid nødvendigt, at det første skridt – at kunne

skelne klart mellem fantasi og handlinger – er godt indøvet før en sådan integration af fantasierne kan finde sted.

#### EKSEMPEL:

I Jens' hjemmearbejde med at masturbere til fantasier om stedsøsteren blev nu tilføjet, at han skulle gøre mere ud af masturbationen: røre sig selv længere og mere intenst, finde de områder på sin egen krop som var hhv. mere og mindre følsomme for hans egne seksuelle berøringer. Han skulle forsøge at trække ophidselsen ud så længe, han kunne, før han fik orgasme. Jens blev opfordret til at lære sig at masturbere lige tilfredsstillende med og uden kondom på.

Jens rapporterede tilbage, at hans orgasmer var blevet meget bedre, og at han til sin overraskelse havde opdaget, at han lige før orgasmen i en af fantasierne havde fået et billede ind af en jævnaldrende pige i stedet for stedsøsteren. Da det havde været specielt ophidsende, faldt det ham naturligt at fortsætte masturbationen med fantasier om hende i stedet for stedsøsteren. Da Jens blev spurgt om, hvorfor han fik inspirationen til nye scener omkring den jævnaldrende pige, viste det sig – til både Jens' og min forundring – at han havde brugt beskrivelserne fra seksualundervisningen til at skabe et tilfredsstillende indhold i sine fantasier.

Efter denne udvikling i Jens' masturbationsfantasier, var det meget tydeligt, at Jens ikke mere behøvede at krænke børn seksuelt.

Det er ikke alle krænkere, der, som Jens, spontant finder nye veje for deres seksualitet. Man kan da f.eks. opfordre dem til at bruge så god pornografi, som de nu kan finde – både i form af blade og film. Det afgørende er, at de finder pornografi med et andet indhold end det seksuelle overgreb, de har begået.

I arbejdet med de seksuelle fantasier har man igen god gavn af gruppen. De andre drenge i gruppen vil ofte være i stand til mere præcist, end en individuel terapeut alene kan gøre det, at nuancere de mulige seksuelle ophidselsesmønstre.

Det er desuden væsentligt for drengene at have en mandlig terapeut at spejle deres fantasier og seksuelle ønsker i.



Generelt fremmer gruppeterapien arbejdet med seksuelle fantasier. Når én i gruppen har brudt tavsheden omkring sine seksuelle fantasier, bliver det lettere for de andre at snakke om deres. Den positive respons og omsorgen til den første modige, gør dette arbejde mere attraktivt.

Undertiden møder man dog drenge, der bliver så ubehageligt til mode og skamfulde over deres seksuelle fantasier, at selv gentagne positive reformuleringer ikke får dem til at føle sig bedre tilpas omkring indholdet i dem.

#### EKSEMPEL:

En 15-årig dreng fik altid seksuelle fantasier om sin mor, når han masturberede. Han kunne godt blive seksuelt ophidset af jævnaldrende piger, men i samme øjeblik han begyndte at masturbere, kom tankerne om mor i forskellige seksuelle situationer så stærkt ind, at han enten måtte holde op med at masturbere eller fortsætte med morfantasiaen. Det medførte intens skamfølelse og selvhad.

I sådanne tilfælde, hvor drengene selv pines af deres seksuelle fantasier og ikke kan ændre dem, så de bliver lystbetonede, kan det være relevant at forsøge at bruge de teknikker, som man bruger for at stoppe „usunde“ seksuelle fantasier.

En af de mindst ubehagelige går ud på, at den unge skal forsøge at få orgasme uden den ubehagelige fantasi. Umiddelbart herefter skal han så i mindst en halv time kontinuerligt forsøge fysisk at ophidse sig selv igen, mens han aktivt går ind i den ubehagelige fantasi. Det er rent fysiologisk næsten umuligt at få erektion umiddelbart efter en udløsning, og hensigten med denne praksis er da også at lave en ny kobling mellem den stimulerende, men ubehagelige seksuelle fantasi og den fysiske oplevelse af ikke at kunne blive ophidset og få orgasme.

En sådan fremgangsmåde kan give en symptomlættelse, men dens man bearbejder de bagved liggende problemer. Desuden kan drengene bruge det som en kontrolfunktion, de kan sætte i værk, hvis de bliver bange for, at deres seksuelle fantasier vil lede dem til en seksuelt krænkende handling.

I behandlingsgrupperne er seksuelle fantasier med homo-seksuelt indhold også almindelige, selv om det ofte tager endnu længere tid at få dem frem end fantasierne med heteroseksuelt indhold.

Mange af drengene bruger terapien til at finde deres seksuelle identitet. I hver af de behandlingsgrupper for unge krænkere, jeg besøgte i USA, var der en eller to drenge, som enten havde fundet en seksuel identitet som bøsse eller biseksuel eller som stadigvæk kæmpede med at blive klar over deres seksuelle identitet. Der er ikke nogen entydig sammenhæng mellem en identitet som homoseksuel og kønnet på ofrene for drengenes seksuelle overgreb. Det er lærerigt for drenge, at opdage, at andre drenge kan være del af deres seksuelle fantasier, uden at de har lyst til at leve det ud i virkeligheden – igen en understregning af, at seksuelt ophidsende fantasier ikke nødvendigvis afspejler virkeligheden.

Terapeuterne må være forberedt på, at terapirummet ofte bliver ladet med en seksuel stemning, når en dreng fortæller sine seksuelle fantasier. Fantasierne er jo reelt ophidsende i hvert fald for den dreng, der fortæller, men ofte også for de andre drenge. Det er terapeuternes opgave at hjælpe drenge med at afgrænse seksualiteten i terapirummet, f.eks. vil det være relevant at markere den grænse, at man accepterer drengenes seksuelle ophidselse, men ikke, at de lever den aktivt ud her og nu – de må vente, til de er i enrum eller sammen med en jævnbyrdig, der også har lyst.

I grupper med præpubertetsdrenge kan det være vanskeligt i praksis at effektuere denne regel. Disse drenge vil ofte lave masturbationsbevægelser med puder og tøjdukker, bare emnet seksualitet bliver berørt. De er styret af en blanding af angst for seksualiteten og en tidlig seksualisering vigtigt, at terapeuterne kan rumme drengenes seksualisering uden at forsøge at kontrollere eller stoppe den, så længe den ikke udmønter sig i direkte seksuelle overgreb på andre. I praksis kan terapeuterne via drengenes projektive identifikationer give udtryk for den vrede, ydmygelse og angst, man som terapeut kan føle i situationen. Terapeuterne giver ver-

balt udtryk for den angst, vrede og oplevelse af manglende kontrol, som de forestiller sig, drengene indvendigt føler, men på en sådan måde, at drengene oplever det som et trykt spejl for deres følelser. De tør så identificere sig med en del af de følelser, terapeuten udtrykker og kan gøre det uden at blive fuldstændigt overvældet. Terapeuten kan f.eks. sige: „Lige før, da du så meget vred og truende ud og begyndte at masturbere med din hånddukke, medens du så direkte på mig og sagde frække ord, blev jeg både vred, ked af det og bange. Jeg gad vide, om du nogensinde har været i en situation, hvor du har følt det sådan.“

I behandlingsgrupper for pubertetstrengene forsøger drenge sjældent andet end verbalt at udleve den seksuelle opvildelse. Her er det vigtigt igen at understrege forskellen mellem seksuel opvildelse i sammenhæng med seksuelle fantasier og den mulighed, man har for bevidst at vælge, hvordan seksualiteten skal leve ud.

#### Opgave nr. 5.

Skrive et imaginært brev fra offeret

Et mål med terapien er, at drengen opnår en reel indfølelse med, hvilken betydning det seksuelle overgreb har haft for hans offer. Det kan man begynde at arbejde med, når drengen forstår, hvilken funktion, det havde for ham selv at kræve seksuelt. Han er da gennem terapien blevet bevidst om seksuelle – eller andre typer af – overgreb, han selv har været udsat for. Han har måske også bearbejdet det, ellers har han i hvert fald overværet andre af drengene i sin gruppe arbejde med seksuelle overgreb, de har været udsat for. På dette sted i terapien ved drengen, at det, han har gjort, er forkert. Han har taget ansvaret for de krænkende handlinger, i hvert fald verbalt, og ofte også forsøgt at sige undskyld til sit offer uden måske helt at vide, hvad han undskyldte.

Drengens opgave er da at skrive et brev til sig selv, som om han var sit eget offer. Formålet med denne opgave er at vise

både for drengen selv og for terapeuten, hvor langt han er kommet med hensyn til empati med sit offer.

Drengen skriver altså et brev til sig selv, sådan som han forestiller sig, at den, han har misbrugt, ville udtrykke sig.

Brevet viser krænkernes forestillinger om pigens følelser og tanker i forbindelse med det seksuelle overgreb, og han bør skrive så detaljeret som muligt og ud fra de virkelige hændelser.

#### EKSEMPEL:

Fra Mette til Jens.

Det seksuelle forhold, vi havde sammen, har været en anden oplevelse for mig, end det har for dig. Jeg følte den første gang, i udhængt ved stuen, at det var hyggeligt, at du var dér og gad at være sammen med mig. Det, du gjorde med „rumpistolen“, kildede men det var sjovest, fordi vi begge to grinede af det.

Hver gang vi havde sex sammen i den efterfølgende tid var det ikke så rart, at du tog tøjet af mig og kyssede mig over det hele, men det var rart at kunne gøre dig glad for mig på den måde. Du har aldrig rigtigt kunne lide mig (bl.a. aldrig været som en god storebror, der læser historier etc.), så derfor var det godt, at vi kunne have noget hemmeligt sammen, hvor du var glad for mig. Den sidste gang vi havde sex sammen, den dag hvor vi lå i stuen, var det ikke rart. Du gad ikke at tale med mig, men tog bare trusserne af mig og gjorde præcis hvad du ville uden at tage hensyn til mig. Det var svært at sige: „nej“, fordi vi havde haft det som en del af vores hemmelighed, at du gjorde hvad du ville, mens jeg bare lå og blev „brugt“.

Vi har aldrig haft et godt søskendeforhold, men efter vores sexforhold er det blevet endnu værre. Først kendte vi ikke hinanden ret godt, så kom forholdet og nu er jeg bange for dig, fordi jeg er bange for, at du måske kunne finde på at gøre det igen. Jeg vil ikke lægge skjul på, at jeg ikke kan lide dig, både pga. sexforholdet og fordi du altid har negligeret mig og, måske fordi jeg har afsløret vores forhold, vil gøre det endnu mere i fremtiden.

Hilsen Mette.

PS: Dette brev er måske ikke hvad du havde forventet da du stillede opgaven, men den er hulens svær og jeg har løst den så godt jeg kunne.

Den identificering med sit eget offer, som er nødvendig for at skrive brevet, fremkalder både følelser fra de situationer, hvor drengen selv er blevet misbrugt og fornyet skam over at have gjort så meget ondt mod et andet menneske. Der er oven i købet ofte tale om et menneske, han holder af, og hvis hjælpeløshed han oplever meget stærkt i arbejdet med denne opgave. Det er ofte nødvendigt at skrive dette brev flere gange i løbet af terapien, efterhånden som drengens benægtelser og minimeringer omkring overgrebet mindskes.

Det er specielt vigtigt at være opmærksom på, om drengen reelt har forsøgt at sætte sig ind i de følelser, hans offer havde, eller om han blot gentager nogle ord, han har hørt andre gruppemedlemmer læse op i deres breve. Netop derfor skal brevene være så detaljerede som muligt.

Det er de øvrige drenge i gruppen, der afgør, om brevet er acceptabelt.

I Jens' brev er der flere steder formuleringer, som viser, at han stadig minimerer sin egen ansvarlighed, og at han ikke fuldt ud har kunnet forstå pigens følelser, f.eks. taler han om „Det seksuelle forhold, vi havde sammen ...“ og igen senere „... vi havde sex sammen ...“, „... vores sex-forhold ...“. Han lægger endvidere i sit brev vægt på den mulige glæde, han kan have bibragt Mette gennem de seksuelle overgreb, mens han ikke går så dybt ind i identificeringen med hendes følelser af angst, vrede, væmmelse, afsky ...

Arbejdet med at skrive dette brev er et led i drengens personlige arbejde med sig selv og skal ikke sendes eller på anden måde bruges uden for det terapeutiske rum.

Der ser ud til at være direkte overensstemmelse mellem graden af empati, som drengen udviser i dette brev, og sand synligheden for, at han ikke vil fortsætte med at krænke seksuelt. Man kan derfor bruge det som en konkret målestok, f.eks. når man som terapeut bliver spurgt til råds om, hvorvidt det er tilrådeligt at lade en dreng, der har krænket seksuelt, flytte hjem. (En forudsætning for, at drengen kan flytte ind, bør naturligvis være, at det barn, han har krænket, føler sig tryk ved ham. De drenge, som har krænket seksuelt inden for de-

res egen familie, føler det ofte som den hårdeste straf, at de ikke kan få lov at bo hjemme).

Når både terapeuten og de øvrige drenge i gruppen føler, at drengen har vist reel indføling og forståelse af, hvad hans overgreb har betydet for hans offer, er det tid til næste opgave, som er et undskyldningsbrev til offeret.

### Opgave nr. 6.

Skrive et undskyldningsbrev til sit offer/sine ofre

Drengen skal skrive et undskyldningsbrev til offeret eller ofrene for hans seksuelle overgreb. Dette brev skal – hvis det er hensigtsmæssigt for ofrene – sendes til pågældende. Hensigten er, at krænkeren konkret over for sit offer påtager sig hele ansvaret for det seksuelle overgreb.

Brevet skal i det store og hele omfatte de samme punkter, som det imaginære brev fra offeret. Det er vigtigt, at drengen ikke på nogen måde i brevet lægger pres på offeret, hverken til at få hende/han til at tilgive sig eller til at besvare det. Det skal være en undskyldning, hvor krænkeren tager ansvar for alle sine handlinger, uanset, hvad offeret måtte have sagt og gjort. Der må heller ikke ligge skjulte bortforklaringer af handlingerne i brevet, tværtimod skal drengen give den indsigtsvidere, som han har fået om, hvorfor han udførte det seksuelle overgreb. Ligeledes må der ikke ligge skjulte opfordringer til offeret om at have medlidenhed med ham. Det er heller ikke hensigtsmæssigt, at han beskriver alle detaljer i det seksuelle overgreb, da det kan føles som et nyt overgreb for offeret at blive konfronteret med så personlige ting om sig selv af sin krænker.

Brevet skal godkendes af gruppen og terapeuterne, før det bliver afsendt. Det betyder i praksis, at drengen måske mange gange må tilbage med sit brev og skrive videre på det, før det er acceptabelt og kan afsendes.

Gruppen og terapeuterne må sikre sig, at brevet er skrevet ud fra drengens reelle personlige indsigts og ikke ud fra, hvad

han tror, man forventer af ham. Nogle af de unge er så overbevisende i deres pseudo-tilpasning, at kun et reelt forhold til drengen kan afklare, om det, han siger og skriver, faktisk kommer indefra eller om det reflekterer den tilsyneladende vel fungerende ydre „skal“.

Før brevet bliver afsendt må terapeuterne tage kontakt til offerets forældre og terapeuter for at undersøge, om offeret er parat til at modtage et undskyldningsbrev fra sin krænker. I de tilfælde, hvor offeret ikke er kendt, eller det forekommer uhensigtsmæssigt for offeret at modtage et sådant brev, er det vigtigt, at drengen alligevel skriver det, selv om det ikke bliver sendt.

I langt de fleste tilfælde kan det være terapeutisk helende for et offer at modtage et undskyldningsbrev, selv om det måske river op i erindringerne. Det er vigtigt at forsikre offerets omsorgspersoner om, at brevet ikke afsendes, før terapeuterne har set efter, at det hverken indeholder skjulte anklager mod offeret eller andre former for ansvarsforflygtigelse.

Også i de tilfælde, hvor krænkeren har haft kontakt med sit offer under hele behandlingsforløbet, er det vigtigt at gennemføre den formelle handling, det så bliver at sende et brev – selv om indholdet af brevet måske allerede er blevet udtrykt over for offeret.

Når der er flere ofre, skal drengen skrive og sende individuelle, separate breve til hvert af dem.

#### Opgave nr. 7.

Sige undskyld til offeret/ofrene og familierne

Det vil som regel være fornuftigt at understrege betydningen af undskyldningsbrevet ved at følge det op af en undskyldnings-session, hvor helst både offeret, krænkeren og begges familier er til stede. Det er vigtigt, at klienten både undskylder over for offeret og over for resten af familien, som har måttet gennemgå sorg og smerte på grund af hans handlinger.

Offeret får lejlighed til selv at høre sin krænker undskyldte

og tage ansvar for overgrebene og har desuden lejlighed til eventuelt at fortælle sine oplevelser eller stille yderligere spørgsmål til drengen.

Drengen må i forvejen forberede sig på, hvad han vil sige til sit offer, og hvordan han vil undskylde, selv om han jo ofte allerede har forberedt det i brevet. Han skal desuden afgøre, hvem han vil have med som sin støtteperson. Det krænkede barn og hendes/hans familie og/eller terapeuter skal finde ud af, hvordan de ønsker, at sessionen skal forløbe. Det er som regel også dem, der bestemmer, hvor sessionen skal foregå, ligesom det misbrugte barn selvfølgelig også selv vælger de personer, hun/han ønsker at have med sig som personlig støtte.

Før sessionen starter, må man som drengens terapeut aftale med ham, at man vil stoppe ham, hvis han får sagt eller udtrykt noget, som kan opfattes krænkende for offeret. Det er vigtigt at gøre dette klart på forhånd, da drengen ellers nemt vil føle sig svigtet, i det øjeblik, man afbryder ham. Det er nødvendigt – også af hensyn til drengen – at han ikke får lejlighed til at krænke offeret i undskyldningssessionen.

Det er ofte en hjælp for offeret, at sessionen bliver optaget på video, så hun/han bagefter kan se det sammen med sin terapeut. Specielt når offeret er et mindre barn, bliver hun/han ofte så overvældet af følelser omkring alt det, der sker i selve sessionen, at hun/han bagefter har glemt, hvad krænkeren egentlig sagde.

#### EKSEMPEL:

For Jens' vedkommende foregik undskyldningssessionen knapt et år efter, at han var begyndt i terapi. Jens havde i hele perioden haft kontakt med familien i form af besøg, men havde aldrig snakket med sin stedsøster om det seksuelle overgreb. I Jens' undskyldningssession med Mette deltog Jens' biologiske far, hans stedmor og stedsøskende.

Her følger et direkte referat i uddrag fra sessionen:

Jens: Jeg ved ikke, hvor jeg skal begynde...

Terapeut: Kan du huske, at du engang skrev et brev til dig selv,

som om du var Mette, der skrev til dig? Kan du huske nogle af de ting, du skrev i det brev?

J.: Ja. Nogle af dem... Det var svært...

T.: Du skal jo sige noget om, hvem der har ansvaret for det seksuelle...

J.: Det er ikke din skyld (Jens kigger direkte på Mette). Det ved du godt?

T.: Lige meget hvad Mette gjorde?

J.: (kigger fortsat direkte på Mette): Ja. Det var mig, der havde ansvaret. Og det er jeg selvfølgelig meget ked af. Men på det tidspunkt, da var jeg ikke... jeg ved ikke, om jeg ikke var voksen nok, eller om jeg bare ikke tænkte mig om. Det har jeg i hvert fald ikke gjort...

T.: Du kunne ikke se, det var forkert, det du gjorde?

J.: Ikke på det tidspunkt. Jeg er selvfølgelig meget ked af det nu. Jeg håber på et eller andet tidspunkt, du vil tilgive mig. Det kan jeg ikke forlange af dig. Det synes jeg ikke. Men jeg tror nogle gange, jeg kan se lidt af, hvordan du har haft det. Det kan ikke have været særlig rart.

T.: Hvad er det, du tror, du kan se?

J.: Altså... blandt andet... Du havde mig ikke rigtig som storebror, særlig meget. Fordi vi blev sådan...

T.: Fordi DU hvad?

J.: Altså, i stedet for at jeg var din storebror, og vi legede sammen og sådan noget, så... så kom vi til... så havde vi sex sammen i stedet for...

T.: Hvem havde sex?

J.: Jeg havde sex!... Og det er meget uheldigt og meget, meget ærgerligt, fordi jeg tror godt, vi kunne have fået det bedre sammen... som søskende...

T.: Hvordan tror du, det føltes for Mette? Det er jo det, du har øvet dig på at finde ud af...

J.: Jeg har på fornemmelsen, at det har været sådan... at du har haft sådan... du har ikke kunnet... altså, du har ikke haft nogen at tale med om det... Du kunne ikke engang tale med mig om det, fordi... vi snakkede jo aldrig om det... og... du kunne jo ikke se, det var forkert, fordi jeg var jo ældre, eller... jeg

er ældre. Og det var mig, der burde se, at det var forkert og fortælle dig, at det var forkert... at jeg havde sex med dig...

T.: Er der noget, du vil spørge Jens om, Mette?

Mette: Næ, ikke lige nu...

T.: Ville det være godt for dig at høre, hvorfor Jens tror, han havde sex med dig? Ville det hjælpe dig noget, at han fortalte dig det?

M.: Ja.

T.: Ok, Jens. Så er du på arbejde...

J.: Det var ikke, fordi du havde gjort noget forkert. Det vil jeg godt starte med at sige. Det var ikke derfor. Det var ikke fordi, du havde spurgt mig om noget. Det var hele tiden mig, der tog initiativet, og det var selvfølgelig også mig, der havde ansvaret. Men... grunden til... der er ikke én grund til det. Der er mange... blandt andet var det fordi, vi... vi var blevet... min mor og min far var blevet skilt, og de var flyttet hver for sig. Og min far boede jeg sammen med. Og så flyttede vi så sammen med jer. Og så var det ligesom om, så havde jeg ikke nogen familie mere. Selv om vi var så mange, så følte jeg ikke rigtigt, at jeg havde nogen familie mere. Og jeg havde ikke rigtig noget tæt forhold til nogen. Der var kun Finn (Mettes storebror, red.) og mig, der havde det sådan lidt som søskende... og så... så har jeg haft lyst til at have et tæt forhold til en...

....Jeg tror også selv, det har noget at gøre med, at den gang jeg var omkring 15 år, da var jeg ikke særlig stor af min alder, og hvis jeg skulle sammenligne mig med dem, jeg gik i klasse med, så havde jeg faktisk ikke lyst til det, fordi jeg syntes, de var meget mere udviklede, end jeg var, meget større... og ... jeg havde ikke... jeg havde ikke sådan nogen fast kæreste fra klassen eller andre sådan... på min egen alder. Og så vil jeg tro, at jeg har savnet på en eller anden måde at blive klogere omkring piger... og så havde jeg sex med dig... og det er fuldstændig

forrykt, hvis man tænker over det... men på det tidspunkt, da kunne jeg slet ikke se, at det var forkert. Altså, jeg vidste godt, at jeg ikke skulle fortælle nogen det... så inderst inde har jeg nok hele tiden vidst, at det var forkert, ikke også... men alligevel kunne jeg ikke få mig selv til at stoppe det...  
... Hvad har der mere været af årsag?... Det har nok været de to væsentligste årsager.

... Synes du, du fik noget ud af at få det at vide...? Det er ikke sikkert, at du føler det lige nu, men det kan godt være, du får noget ud af det, når du tænker lidt over det. Det tror jeg.

... Men hvis du på et eller andet tidspunkt glemmer det, så kan du altid bare spørge mig igen. Det kan jo godt være, at du har glemt det igen om en time eller sådan noget... du kan bare ringe eller skrive eller spørge...

... Hvis jeg skulle se det fra Mettes synspunkt, som jeg tror hun ville have haft det, så er det noget med, om det var Mettes skyld, at jeg havde sex med Mette. Der kan jeg godt forestille mig, at hvis jeg havde været Mette, så ville jeg spørge, hvad jeg havde gjort... Men bare du hele tiden ved, at det ikke er dig, der har gjort noget... Det skal du i hvert fald vide...

T.: Er du, Mette, bekymret over, om Jens vil gøre det med dig igen?

M.: Ja.

T.: Det er du! Fordi det er jo vigtigt at høre. Fordi du svarede meget klart "ja" – at du er stadig bange for det.

J.: Det behøver du i hvert fald ikke at være. Men jeg kan godt forstå, hvis du er. Det er ikke det. Altså... efter alle fandt ud af det, og sådan noget, kunne jeg godt se, at det var meget forkert. Og da vidste jeg med det samme, at det ville jeg aldrig gøre igen... Jeg håber, at du på et eller andet tidspunkt vil sige: "Nå, men det ved jeg i hvert fald, at han ikke vil gøre mere" – fordi det vil jeg ikke.

T.: Er der noget, Jens kan gøre, når I er sammen til

middag og sådan noget, som kan gøre dig bange Mette?

M.: Det ved jeg ikke.

T.: Vil du være bange for at være alene sammen med ham i et rum for eksempel?

M.: Ja.

T.: Så kan det være, du kan sige til Jens, om han vil sørge for, at I aldrig er alene i et rum sammen. Det kan han jo se efter...

... Er der andre ting? Bliver du nervøs, hvis I giver hinanden et knus, når I ser hinanden?

M.: Ja.

T.: Får det dig til at tænke på det sex, som Jens lavede?

M.: Ja.

T.: Så vil du helst blive ved at få et knus, eller vil du helst være fri?

M.: Jeg vil helst være fri.

T.: Det kan jeg godt forstå.

I sessionen med Jens undskyldte også Jens' far, at han havde været uopmærksom på sin søns behov i de år, hvor misbruget foregik, og at han og Jens havde haft så ringe fortrolighed, at de ikke havde været i stand til at snakke om de problemer, som ledte til Jens' seksuelle krænkelser af stedsøsteren. Faderen undskyldte også, at han ikke havde givet Jens en ordentlig seksualoplysning.

Alle i familien fik lejlighed til at fortælle, hvad de vidste om de seksuelle overgreb, hvordan de havde følt omkring dem, og hvad deres følelser for Jens var nu. Mette kunne udtrykke, hvilke konkrete retningslinier, hun gerne ville have opfyldt, for at Jens kunne komme på besøg.

Det var meget helende for Jens at få feedback fra familien på, hvor meget han havde forandret sig, og hvor meget bedre de kunne lide ham nu, end den gang han boede hjemme.



Når drengen har lært at mærke sine følelser – kan skelne imellem dem, genkende sine gamle mønstre og tage ansvar for sine handlinger – og har udviklet klare grænser specielt i forhold til seksualitet, er han så langt i behandlingen, at han må til at sætte konkrete mål op for sig selv.

På baggrund af sin indsigt fra terapien kan han nu lave realistiske planer for, hvordan han vil lære at tackle de situationer, han ved, er vanskelige for ham. Han må være helt konkret i sin tilgang til denne opgave, selv om det kan være fristende blot at komme med nogle generelle holdningstilkendegivelser.

Drengen må konkret beskrive, på hvilke tidspunkter og steder, han ved, de vanskelige situationer kan opstå, og han må konkretisere, hvad det er for følelser i disse situationer, han har svært ved at styre. Han må lave konkrete handleanvisninger til sig selv på de områder, der har givet ham problemer, som f.eks.: når min tissemand begynder at blive stiv, fordi jeg ser på en lille pige, vil jeg ... etc.

Planen må desuden omfatte drengens behov for hjælp eller støtte til at overholde sine handleanvisninger og rent praktiske måder, hvorpå han kan få hjælp og støtte, når han har brug for det. Planen skal altså også omfatte fakta som f.eks.: „Hvem kan jeg ringe til på lørdag aften, hvor jeg ved, at jeg vil komme i en situation, hvor...?“

Det er nødvendigt, at planerne er konkrete, både for at drengen kan bruge dem, og for at man i terapien kan hjælpe ham med at evaluere hans praksis.

Opgaven munder mange gange ud i, at drengen laver sig et system og får indarbejdet en struktur til at fastholde sig selv på sine mål. Da bliver han i stand til at planlægge ansvarlige måder at få sine behov tilfredsstillet på.

Når drengen fuldt ud har erkendt og påtaget sig ansvaret for de seksuelle overgreb, skal han være med til at finde en måde, hvorpå han kan „gøre bod“, således at hans skyldfølelse kan leves konstruktivt ud.

Bodshandlingen udføres ikke nødvendigvis i forhold til det konkrete offer for overgrebene. Mange gange er boden, at drengen aktivt hjælper andre krænker eller ofre for seksuelle overgreb, det kan f.eks. være ved at deltage i en samtale med en dreng, hvis overgreb netop er blevet afsløret, eller at fortælle sin krænker- og behandlingshistorie til andre krænker – eller til ofre for seksuelle overgreb. En lidt mere anonyt måde at gøre bod på kan f.eks. være at gå ind i arbejde for eller tjene penge til forskellige hjælpeforanstaltninger til børn, der har lidt overlast ...

Boden skal være en symbolsk „tilbagebetaling“ med det formål at hjælpe drengen af med sine skam- og skyldfølelser over at have krænket et magtesløst menneske – ikke en selvydmygende angerfuld bodsgang.

Bodshandlingens funktion er at hjælpe drengen til at kunne bruge sig selv konstruktivt. Således repræsenterer det så at sige vendepunktet i hans ansvarligheds- og skyldsarbejde, og derfor er det essentielt, at det ikke er terapeuterne, der „idømmer“ ham en bod. Det er ikke hensigten at straffe drengen – og derved igen u-ansvarliggøre ham – hensigten er netop at understrege konkret, at han nu vedkender sig sit ansvar, tager skylden på sig og – i symbolsk forstand – gør dét godt igen, som han før gjorde forkert. Det er relevant, at terapeuterne, hvis drengen beder om det, hjælper ham med at vurdere, om hans forslag til bod er en „rimelig“ bod, men det er fundamentalt, at drengen ved og kan føle, at det *er* hans ansvar og skyld, som *han* bearbejder og giver et konstruktivt udtryk i sin omverden.

Før drengen slutter sin behandling er det væsentligt, at han gør sig klart, hvilken indsigt, terapien har givet ham, og hvilke

muligheder for ændringer i sine psykologiske, sociale og seksuelle mønstre, det giver ham. Det er også vigtigt, at han reelt føler og påtager sig ansvaret både for de seksuelle overgreb og for sit fremtidige liv i det hele taget.

Som et eksempel både på en bodshandling og en opsamling af det, terapien har givet klienten, bringer vi Jens' brev til sin terapeut:

Kære Eva

Jeg vil prøve at give mit bidrag til din bog, ved at fortælle min historie og derved også forsøge at udtjene den straf, jeg aldrig fik for min sex med Mette.

Mit seksuelle forhold til Mette startede da jeg var 15 år og hun var 6-7 år. Den første antydning af sex foregik i en tilbygning til vores stue. Jeg befandt mig der, fordi solen skinnede behageligt der. Mette var ved at spise og gik rundt i køkkenet/stuen samt sikkert også andre steder. Jeg pressede en letgetøjspistol mod hendes bukser forfra, mens jeg selv fik ståpik og nød det. Hun grinede og det tolkede jeg som om hun nød det lige så meget som jeg selv. De næste gange jeg havde sex med hende var i kælderen, hvor hun frivilligt gik med ned, fniste når jeg rørte hende ved kussen og mig selv på pikken. Jeg masturberede på mig selv og hev bukserne af hende for at se og mærke på hende.

De næste måneders sex var ens hver gang, og her foregik det også i kælderen, hvor jeg havde værelse, hvilket ikke gjorde det mistænkeligt, at jeg var dernede. Når vi kom ned i kælderen låste vi os inde på wc'et og jeg tog tøjet af os, hvorefter Mette lå helt stille og jeg masturberede på mig selv og slikkede Mette omkring kussen, hvilket påvirkede hende og hun stønnede eller gispede og "tændte" mig derved endnu mere.

Den sidste gang, jeg havde sex med Mette, var en dag, vi begge lå syge i stuen og var alene hjemme. Jeg gik over til hende og tog dynen af hende samt hendes bukser og rørte hende mellem benene og masturberede på mig selv. Hun

sagde nej, da jeg begyndte at røre hende mellem benene, og derfor stoppede jeg og koncentrerede mig om min egen udløsning. Derefter har jeg aldrig haft sex med hende og det skyldes nok to ting: Hun havde sagt nej og mente det, måske var jeg bange for at hun ville sige det, og for det andet begyndte jeg at se, hvor forkert det hele havde været.

Jeg har forstået grunden til, hvorfor jeg havde sex med Mette på baggrund af flere ting. Første grund til min sex var, at jeg ikke havde fået nogen form for seksualundervisning af min far eller af nogen anden. Den undervisning man får i folkeskolen er koncentreret omkring seksuelt overførte sygdomme og prævention i enhver afskygning. Altså alt sammen noget ufølsomt tørt stof. En anden grund var min egen fysiske udvikling, der i det tidsrum var lig nul. På grund af mit i forvejen ringe udviklede korpus styrkede dette ikke ligefrem min selvtilid over for blandt andet klassens piger. Jeg undlod blandt andet derfor at deltage i de festlige arrangementer på skolen og i byen i det hele taget (klubfester og ungdomsgilder osv.). Den tredje og måske vigtigste årsag til min sex med Mette var den familiesammenføring, der var sket mellem min far og Mettes mor. Fra at være alene med min far, var der nu Mettes mor og hendes tre børn og oven i dette boede Mettes mormor og morfar i stueetagen i det to-familieshus, som vi boede i. Selv om vi var så mange, virkede det for mig som om, jeg mistede min familie og den eneste jeg havde et søskendelignende forhold til var Mettes ældste storebror. Men da han var 3 år yngre end jeg, havde vi alligevel ikke så meget at snakke om, som jeg havde brug for. Min mor var på samme tid flyttet sammen med en mand, der var blevet udstationeret i udlandet, og derfor flyttede min mor og mine to søstre nu til udlandet, hvilket selvsagt gjorde gensyn sjældne (3-4 gange om året).

Disse tre årsager har hver især og selvfølgelig tilsammen gjort, at jeg havde sex med Mette. Men selvfølgelig var det også min egen naivitet, der gjorde det muligt.

Den terapihjælp, jeg modtog efter "opdagelsen" af mit forhold til Mette, var først i form af samtaler med en yngre psykolog, hvor resultatet ikke hjalp mig den mindste smule. Grun-

dene var for det første, at det foregik blot nogle få måneder efter „opdagelsen“, og jeg havde mest lyst til at fortrænge det skete og leve som enhver anden dreng på min alder med det, der hørte dertil. For det andet var psykologen ikke i stand til at fange min interesse, blandt andet på grund af hendes professionelle uddannelse og min totale afvisning af alle hendes sporadiske forsøg (hun var til at læse både spørgsmål og svar ud af som en åben bog).

Da jeg var 18 år spurgte min far, om jeg ville prøve endnu en psykolog, der skulle være temmelig dygtig. (Han sagde Danmarks bedste, og jeg tænkte „ja-ja, da“). Hos Eva mærkede jeg allerede første gang en betydelig ændring af min opfattelse af mit seksuelle forhold med Mette. Jeg havde fået det på afstand og var selv blevet ældre og var i stand til at åbne mig mere for Eva, end jeg havde åbnet mig for nogen anden nogensinde. Eva må have undret sig en hel del på grund af min manglende evne til at udtrykke følelser, da hun knoklede for at få mig til at udtrykke disse ved enhver given lejlighed. Dette er svært at udtrykke uden at rose Eva til skyerne, men da hun fortjener det, føler jeg også, det er på sin plads at rose hende for hendes hjælp, støtte og undervisning. Inden terapien med Eva havde jeg blandt andet ikke nogen forestilling om, hvad piger/kvinder ønskede under et samleje. Mine bedste bud stammede fra dårlige pornofilm, og derfor fik jeg en ordentlig og vældig god (og inspirerende) undervisning omkring piger/kvindes erotiske zoner. Jeg gik i 3.G, da terapien startede, og den har uden tvivl hjulpet mig meget i min mentale udvikling. Et ekstra plus var, at mine karakterer steg med 0,5 point. Jeg har desuden fået en ændret opfattelse af psykologer – fra at være snusfornuftige og påtrængende personer, ser jeg dem nu mere som almindelige mennesker med særlig flair for at tale med folk om deres problemer og få gennemarbejdet disse problemer. Det eneste jeg savnede under terapien har været en kop te i ny og næ, ellers kan jeg ikke forestille mig en bedre terapi.

Mit råd til en person i samme situation, som jeg selv, er helt klart at opsøge professionel hjælp, da det hjalp fantastisk me-

get på min personlige udvikling og syn på verden i al almindelighed. Det kan måske forekomme svært, men hvis vedkommende har en rigtig god ven eller veninde, så prøv at indvie denne i dit liv. Dette har jeg prøvet for ganske kort tid siden med stor succes. Først fortalte jeg en canadisk pige om det efter en uges romance, hvor vi havde åbnet os totalt for hinanden, og jeg mødte en utrolig, uventet accept og forståelse. Derfor har jeg for kort tid siden fortalt det til min bedste ven. Også her mødte jeg forståelse og accept af mit problem. Desuden blev jeg i begge tilfælde takket meget for at have fortalt dem om det inderste og dybeste om mig selv, hvilket selvsagt gjorde mig utrolig glad. Jeg ved godt, at det lyder som en dum og propagandalignende solskinshistorie, men den er sand og med garanti ikke enestående, for som min canadiske veninde udtrykte det: „Alle har lavet noget dumt i deres liv, så beskyld ikke dig selv resten af dit liv for at være den værste forbryder på jorden.“

## Familieterapi

Den terapi, drengen får – individuelt eller i gruppe – bør suppleres med familieterapi. Det er vigtigt at inddrage familien så hurtigt som muligt i forløbet. Et godt resultat er afhængigt af i hvor høj grad familien:

1. Støtter drengen i hans forsøg på at finde årsagen til hans seksuelle udageren.
2. Forsikrer drengen om, at han stadig er et fuldgyldigt medlem af familien.
3. Påtager sig ansvaret for det misbrug og/eller omsorgssvigt, som de har gjort sig skyldige i, over for ham.

På de behandlingsklinikker, jeg besøgte i USA, hævdede man enstemmigt, at sandsynligheden for et vellykket resultat af behandlingen er ligefrem proportional med forældrenes/familien støtte og deltagelse.

Hvis det ikke er muligt at etablere egentlig familieterapi, er det vigtigt i det mindste at inddrage forældrene som aktive støttepersoner for drengen i hans terapiforløb. Den konkrete udformning af forløbet må tilpasses den enkelte familie og tage hensyn til de specielle faktorer og forhold, der karakteriserer hvert enkelt tilfælde.

Man kan generelt skelne mellem to forskellige familieterapituationer:

1. hvor drengen har krænket et barn uden for sin familie, og hvor der ikke er kendte seksuelle overgreb inden for familien

2. hvor drengen har krænket et barn inden for sin egen familie, ofte søskendeincest

Det er umiddelbart lettere at involvere en familie, hvor der ikke er noget kendt seksuelt overgreb inden for familien. Har drengen krænket en af sine søskende seksuelt, eller er han og/eller andre af børnene seksuelt misbrugt i familien, vil familien i mange tilfælde være en klassisk incestfamilie, som beskrevet i Eva Hildebrand og Else Christensen: *Familier med seksuelt misbrug af børn*. Undersøgelser viser, at disse familier gennemgående er vanskeligere at motivere for behandling end familier med andre typer misbrug af børn.

### Undersøgelser vedrørende søskendeincest og andre seksuelle overgreb mellem børn

Lederen af PHASE-klinikken (jvf. kap. 4), Michael J. O'Brien, har lavet en undersøgelse (O'Brien, 1989) på baggrund af 170 unge drenge, alle henvist til PHASE klinikken på grund af seksuelle krænkelser mod andre. Drengene var mellem 12 og 19 år, gennemsnitsalderen var 15,2 år.

Staten Minnesota, hvor PHASE ligger, ligner Nordeuropa mht. befolkning og mentalitet, og de fleste af drengene (95%) i undersøgelsen var hvide.

O'Brien lavede en optælling ud fra en kategorisering af drengenes ofre:

1. Søskende
2. Børn uden for familien
3. Jævnaldrende eller ældre
4. Flere af de nævnte offer typer

Det viste sig, at:

- 50 (29,4%) af drengene havde krænket deres søskende.
- 57 (33,5%) havde krænket børn uden for familien.

38 (22,4%) havde krænkert jævnaldrende og/eller ældre.  
25 (14,7%) havde haft flere ofre og af forskellig kategori.

O'Brien's undersøgelse viser endvidere, at søskendekrænkeren statistisk set har begået flere overgreb end andre typer af krænkerer, overgrebene er foregået over længere tid og er mere seksuelt overskridende end nogen af de andre kategorier. Mere end tre fjerdedel forgreb sig på søskende, der var yngre end 9 år. Søskendekrænkeren var i gennemsnit 15 år.

De seksuelle overgreb på søskende viste sig ofte at være meget alvorlige både hvad angår misbrugets varighed og karakter, f.eks. forekom analt eller vaginalt samleje i næsten halvdelen (48%) af de tilfælde, O'Brien undersøgte.

De drenge, der havde krænkert deres søskende, kom gennemgående fra dårligt fungerende familier. Ofrene var betydeligt skadede af det seksuelle misbrug og næsten halvdelen af drengene havde selv været udsat for seksuelt misbrug.

Det viste sig endvidere, at i 22 % af de familier, hvor drenge havde krænkert sine søskende seksuelt, var der forekommet andre former for incest. Det fremgår ikke, om der var tale om anden søskendeincest eller om forældre-barn incest.

O'Brien afdækkede også mere vold i disse familier. Ca. halvdelen af familierne i de tre første kategorier udviste alvorlige problemer med alkohol og/eller stoffer.

Michael O'Brien fandt endvidere, at påfaldende mange af forældrene i disse familier selv havde været udsat for seksuelle overgreb som børn, nemlig 36% af mødre og 10% af fædre.

De drenge, der har krænkert jævnaldrende eller ældre børn (ikke søskende), viser sig kun sjældent selv at være seksuelt misbrugt. Derimod er der ofte forekommet incest i de familier, hvor en dreng har krænkert et yngre barn uden for sin egen familie. Det betyder, at både for de drenge, der har krænkert søskende, og for dem, der har krænkert yngre børn uden for familien, vil der ofte i den familiemæssige baggrund være en incest-problematik. Det er primært behandlingen af disse familier, vi beskæftiger os med her.

## Rammerne for familierterapien

Det er hensigtsmæssigt for familierterapien, at der er to terapeuter, hvoraf den ene med fordel kan være en af drengens gruppeterapeuter. I den første tid, der ofte er præget af krise, vil man ofte se familien samlet eller i forskellige kombinationer af familiemedlemmer, ca. 1 gang om ugen. Senere hen er hver 2.-3. uge som regel tilstrækkeligt.

Børnene deltager ikke nødvendigvis i samtlige terapitimer. Terapien må tilpasses de behov, familien har. Nogle gange er det derfor alle familiemedlemmer, som kommer, andre gange måske forældrene og de to, som var involveret i overgrebene. Undertiden kan der være brug for, at moderen og det misbrugte barn alene arbejder med deres tillidsforhold. Andre gange har faderen måske brug for at være alene med sin søn og snakke om mænd og seksualitet. Det er ofte relevant, at de to børn kan komme alene for at tale detaljeret om det seksuelle indhold i overgrebene. Alle kombinationer er mulige.

I de fleste tilfælde har forældrene brug for nogle timer uden børnene for at tale om deres forhold til hinanden, deres personlige problemer og bekymringer i forbindelse med det, at drengen har krænkert et barn seksuelt, eller at deres ene barn er blevet misbrugt af det andet.

Terapeutens neutralitet sikrer, at alle i familien forstår, at det ikke er terapeuten's rolle at være dømmende og styrende. Det er derfor vigtigt, at de specielt før familierterapien gør sig deres normer og moralbegreber klart, jvf. kapitel 11.

Terapeuterne må klart understrege tavshedspligten og præsentere sig som et tilbud til familien uden magt over praktiske anliggender (såsom hvem skal bo hvor? ...), også selv om familien direkte eller indirekte følger sig tvunget ind i terapien.

Terapeuterne gør familien opmærksom på deres pligt til at indberette til de sociale myndigheder, hvis de bliver bekendt med nye overgreb på børnene. Hvis en af familierapeuterne desuden er drengens terapeut, bør han/hun understrege sin rolle som familiens terapeut i denne sammenhæng og forsikre drengen om at intet af det, han har arbejdet med i

sin egen terapi vil blive nævnt, medmindre han selv er enig i det.

Vi betragter den systemiske tænke måde som den overordnede indfaldsvinkel i familierterapien. Man betragter familien som klienten, og det betyder, at man ser det seksuelle overgreb som udtryk for en måde, hvorpå en del af klienten (nemlig drengen) prøver at skabe balance i familien. Den systemiske indfaldsvinkel stemmer overens med den almene målsætning for familierterapien, at hjælpe familien til at forblive sammen. På basis af den systemiske tænke måde kan man anvende de terapeutiske interventionsteknikker, man finder relevante for den enkelte familie.

## Arbejde med grænserne i familien

Da drengen i sin gruppe- og/eller individuelle terapi intensit beskæftiger sig med at forstå dynamikken i hans krænkelser, kan man i familierterapien tillade sig udvetydigt at arbejde med familiens egen forståelse af, hvilke årsager, de føler ligger til grund for deres problem. Det er vigtigt sammen med familien at identificere problemer, der kan løses og måles i stedet for – som vi ofte ser – at starte med det seksuelle overgreb som det primære problem. Her er vi mere optaget af sammen med familien at identificere problemer i de fire grænseområder, som specielt er problematiske i incestfamilier (jvf. kapitel 6).

### 1. Familiens grænser til omverdenen

- Hvordan er den reelle interaktion mellem denne familie og andre mennesker?
- Hvordan kan man karakterisere familien mht. åbenhed eller lukkethed?

For at vurdere dette grænseområde kan man stille spørgsmål som f.eks.:

- Hvor aktive er de enkelte familiemedlemmer i klubber, foreninger o.lign.?
- Hvor meget kontakt har familien med den udvidede familie? – og i hvilke sammenhænge?
- Hvilken slags kontakt har familiemedlemmerne med naboer? – skolekammerater? – arbejdskammerater?
- Hvordan behandler man svigerfamilierne?
- Hvem er hvert enkelt familiemedlems bedste ven?
- Hvilke fritidsaktiviteter har familien som familie?
- Sker det, at familien søger råd og vejledning fra nogen uden for familien?
- I så fald hvem?

### 2. Grænser mellem generationerne

- Er der en klar udviklingsbestemt fordeling af, hvilke af børnenes behov, forældrene mener, de skal tilfredsstille, og hvilke krav, forældrene kan stille til børnene om at opfylde familiemæssige behov?
- Eller forventes børnene at opfylde forældrebehov følelsesmæssigt og praktisk, som ligger ud over det udviklingsstadium, de er på?

For at måle forvirringen i grænsen mellem generationerne er det relevant at undersøge parentificering af børnene,

- Hvilke typer af adfærd, der ikke hører alderen til, ser man blandt børnene i familien? – f.eks. i forhold til opgaver i husarbejdet, forventninger om adfærd, påklædning, beslutninger på familiens vegne
- I hvor høj grad bliver regler og grænser administreret uden hensyn til forskellene mellem de enkelte, f.eks. i alder?
- I hvor høj grad er børnene over-involverede i de voksnes personlige liv, dvs. ægteskabelige eller seksuelle relationer?
- Hvem har det overordnede ansvar for de mindre børn?



De voksne kan fremtræde barnlige og primitive i deres følelsesudtryk, f.eks. ved at overse børnenes behov for at få deres egne tilfredsstillet. Man kan opleve en intens konkurrence om de forhåndenværende ressourcer, bl.a. terapeuternes opmærksomhed. Nogle familiemedlemmer kan være ude af stand til at skelne mellem adfærd og tanker, som passer til børn og som passer til voksne, f.eks. kan regler og grænser for børnene være helt ude af trit med deres udviklingsstadium.

### 3. Grænser mellem individerne

- I hvor høj grad bliver selvstændighed og afhængighed tilpasset det voksende barns behov for tilknytning og selvudvikling?
- Hvordan forvaltes følelser og magt i familien?

Når man skal undersøge grænserne mellem de enkelte familiemedlemmer, kan man se efter:

- Hvem taler på hele familiens vegne?
- Hvem taler for andre familiemedlemmer, som ikke selv har en stemme?
- Hvor let er det for forældrene at tolerere forskellige meninger?
- Hvor ens er familiemedlemmernes opfattelser og følelser omkring den samme hændelse eller problem?
- Hvor ofte siger familiemedlemmerne hinanden imod?
  - og hvad er responsen på en sådan udfordring?
  - bliver hvert enkelt individs særegenhed set?
  - bliver individuelle udtryk positivt modtaget?
- Hvor meget pres bliver der lagt på terapeuterne for at de skal forstå problemer på den samme måde, som familien ser dem?
- Hvordan responderer familien på en udfordring fra terapeuten?

Man vil ofte finde, at der er ganske ringe støtte for de enkelte medlemmer i familiens definition af sig selv.

### 4. De intrapsykeiske grænser i de enkelte familiemedlemmer

- Hvordan er virkelighedsformemmelsen?

Dette er det vanskeligste grænseområde at bedømme, da den sjældent er konstant selv omkring det samme aspekt af familiens liv. Terapeuten kan ofte føle sig forvirret, det er svært at få enslydende oplysninger selv om faktiske forhold. Virkeligheden bliver ofte „flydende“, både for ofre og krænker. Det er udtryk for deres forsøg på at overleve i et defekt system, altså udtryk for, at „hvad som helst jeg er nødt til at tro for at komme igennem det her, er virkeligt“.

I arbejdet med de intrapsykeiske grænser kan man undersøge følgende:

- Er der tale om en fuldstændig forvrængning af en bestemt type adfærd?
- Det seksuelle overgreb?
- Andre former for adfærd i familiemedlemmernes forhold til hinanden?
- Opfattes ikke-krænkende adfærd som krænkende?
- Og/eller krænkende adfærd som ikke-krænkende?

Noël Larson (1994) foreslår, at man kan lade familien arbejde i grupper f.eks. efter generation eller køn. Man kan bede dem arbejde med opgaver som at:

- identificere familiens „10 bud“,
- finde de fem bedste eller fem værste ting om familien,
- snakke om, hvordan der bliver truffet beslutninger i pengesager i deres familie.

Deres svar og de problemer, der opstår, giver terapeuterne viden om både den intrapsykeiske proces og om, hvordan fami-

lien bærer sig ad med at skabe mening i tingene.

Almindeligvis er der problemer i alle 4 grænseområder i familier, hvor et medlem har krænkelse et barn seksuelt. I familierapier forsøger man at konkretisere disse problemer, så man får nogle afgrænsede opgaver at arbejde med. På den måde hjælper man familien med at definere et problem, der kan løses. Den systemiske indfaldsvinkel gør, at man betragter det seksuelle overgreb som udtryk for et grænseproblem i familien. Man fokuserer ikke specielt på drengens seksuelle overgreb som sådan, men prøver at afdække, hvad hans seksuelle krænkelse siger om familien. Da drengen arbejder med sin personlige problematik og ansvarlighed i sin individuelle eller gruppeterapi, behøver man ikke fokusere på det i familierapier.

I terapien med disse familier vil terapeutterne gang på gang komme tilbage og arbejde med problemerne i disse fire grænseområder ud fra mange forskellige synsvinkler. Forudsætningen for, at dette arbejde bliver frugtbar er, at familien i løbet af terapien indser at drengens problem ikke kan forstås uafhængig af familiens øvrige funktionsmåde. Når dette er opnået, adskiller denne terapi sig selv sagt ikke fra terapien med familier med tilsvarende grænseproblemer, hvor der dog ikke har været seksuelle overgreb.

## Specifikke temaer i terapien med seksuelt krænkende drenges familier

### *Udstødning eller minimering*

I disse familier er der en tendens til, at forældrene forsøger enten at minimere det seksuelle overgreb eller tværtimod prøver at skyde drengen fra sig som et „uønsket element“ i familien. Under tiden er det selve overgrebene, forældrene søger at minimere. De mener f.eks., der var tale om almindelige pubertetsekspiriment, at offeret har overdrevet eller løjet om, hvad der skete. I andre tilfælde er det følgerne af overgrebene, de prøver at minimere, f.eks. ved at mene, at offeret ikke har taget skade af det seksuelle overgreb.

Når udstødningsmekanismen derimod bliver sat i værk, er det udtryk for, at forældrene identificerer drengen med de seksuelle overgreb, han har begået – han ER krænkelse = uværdig. Der er ikke i disse familier overskud til umiddelbart at fastholde billedet af drengen som et barn, der HAR krænkelse = udført en uacceptabel handling.

### EKSEMPLER:

Da Elisabeth fortalte sin mor, at hendes storebror havde tvunget hende til sex, blev moderen først usikker på pigens historie. Hun spurgte Elisabeth, om ikke hun troede, det var noget, hun havde drømt. Pigen forsikrede moderen, at overgrebet virkelig havde fundet sted, og broderen indrømmede da også straks, da han blev spurgt. Da nu drengen straks havde indrømmet, syntes moderen, Elisabeth burde tilgive ham, og alt skulle være „lige som før“.

Frode havde gennem lang tid bygget huler sammen med naboenens børn, bl.a. den betydeligt yngre Frida. Fridas storesøster opdagede, at Frode forgreb sig på Frida, og pigernes forældre konfronterede dels Frode og dels hans forældre med dette. Frode var angert i situationen, som om det først da gik op for ham, hvad det var, han havde gjort. Forældrene bortforklarede Frodes opførsel, og mente desuden, det var op til pigernes forældre at passe på, at deres børn ikke kom ud for ubehagelige heder. De antydede endvidere, at Frida med sine 4 år jo var koketterende ... og endelig mente de, at der jo ikke „var sket noget“, hvilket hentydede til, at Frode ikke havde haft eller for søgt at få samleje med Frida.

Da det gik op for Frits' forældre, at han havde lavet seksuelle overgreb på naboenes lille pige, blev de så vrede og fortvivlede over det skete, at de nægtede at snakke med Frits. Forældrene accepterede Frits som deres barn, men kunne ikke tilgive ham krænkelse – og kunne ikke fortælle ham, hvordan han kunne gøre det godt igen i forhold til dem. Forældrene afstod fra behandlingen, og Frits må leve på deres „nåde og barmhjertighed“ i familien. Prognosen er dårlig, da Frits er vanskelig at fastholde i behandlingen. Han er ikke motiveret, føler sig kasseret, uværdig, udstødt – og fordømt.

Det er vigtigt allerede fra starten af familiebehandlingen at arbejde på at redefinere drengens rolle, så det bliver muligt for forældrene/familien at se på problemet uden at dømmе drengen som en pervers forbryder. Det er afgørende, at de kan se ham som en ung dreng, der mangler nogle sociale færdigheder, mangler viden om seksualitet, og som har et skrøbeligt selvbillede.

Det er ofte svært at få familien til at arbejde med andre problemer end det, at deres søn har krænk et barn seksuelt. Det sker, at forældrene i lang tid forsøger at holde fokus i terapien på drengen, og har svært ved at se, hvordan hans seksuelle acting-out kan have relation til deres adfærd eller holdninger.

### *Normalitet*

Alle i familien har som regel brug for, at terapeuterne kan fortælle dem, at deres familie også er normal. Det er vigtigt at hjælpe familien især forældrene til at se det hændte som et overkommeligt problem, og at lade dem forstå, at de alle sammen er værdige og værdifulde mennesker. Dette opnås bedst ved at gå ind i familien som et levende og følelses menneske, idet man opretholder den terapeutiske neutralitet. Det er hensigtsmæssigt at bruge så få „terapeut-ord“ som muligt, og tilpasse sig familiens daglige sprogbrug.

Erfaringer viser, at det er vigtigere at etablere og opretholde en god kontakt med familien, end at konfrontere dem direkte med sønnens seksuelle krænkelse i starten af behandlingsforløbet. Det ville i mange tilfælde få familien til af angst eller vrede at gå i forsvarsposition, eller det ville understrege kløften mellem drengen, der har krænk et seksuelt, og den øvrige familie. En familie, som pludselig opdager, at et af familiemedlemmerne har gjort noget, som i det almindelige omdømme regnes for det laveste af det lave, har brug for en aktiv følelsesmæssig respons fra terapeuterne.

De må være dybt personligt engagerede i hvert enkelt familiemedlem, og lade være med at „tage parti“ for nogen. Hvert

enkelt familiemedlems gøren og laden betragtes som udtryk for en måde at afbalancere familiesystemet på.

### *Beskyttelse af offeret ved søskendencest*

Når det seksuelle overgreb er begået af ét barn mod et andet i samme familie, er konflikten særlig stor. Der kan være fare for, at terapeuterne fejlagtigt ser det som deres opgave at beskytte det misbrugte barn mod drengen.

Hele tiden er det vigtigt at holde forældrene fast på, at de er ansvarlige for begge deres børn og ikke bør tage den enes parti frem for den andens. De skal – ideelt set – støtte det barn, der er blevet misbrugt, i dets afsløring af misbruget, forstå dets følelser og forsikre dets uskyld i overgrebet. Samtidigt skal de støtte drengen i hans opgave med at påtage sig ansvaret for misbruget og være villige til at støtte ham i de følelser, der er forbundet hermed. De skal hjælpe ham i hans begyndende proces med at forstå, hvordan han kunne begå så smertefulde handlinger. Det er vigtigt at respektere og styrke forældrenes ret og evne til at være forældre.

Hvis drengen skal hjemmefra en tid, må der laves klare, målelige aftaler om, hvad der skal til, for at han kan flytte hjem igen. Aftalen skal indeholde retningslinier for, hvad hvert enkelt familiemedlem skal gøre anderledes, for at begge børn kan være sikre i deres eget hjem.

Drengen skal – f.eks. med udgangspunkt i det arbejde, han har lavet omkring hændelsesforløbet i de seksuelle overgreb (jvf. kapitel 9, PHASE' opgave nr. 2) – fortælle familien, hvordan han vil handle anderledes, når trangen til at krænte igen kommer op i ham. Det er ikke nok, at han siger, at han aldrig vil gøre det igen.

Forældrene skal kunne beskrive, hvad de vil gøre for at beskytte det mindre barn mod flere overgreb, og hvordan de vil hjælpe drengen med at undgå at begå flere overgreb.

Det barn, der var offer for drengens overgreb, skal deltage i denne planlægning. Barnet skal vide, hvem det kan tale med, hvis det bliver angst eller igen bliver misbrugt. Det skal lære,

hvordan det kan sige „nej“ til sin bror, for at give det en klar fornemmelse af, at det ikke længere er helt magtesløs i situationen, nu hvor overgrebet er kendt.

Barnet skal opleve, at det nu er i stand til at passe bedre på sig selv, og at det ikke er tarveligt at „sladre“ om broderen. Det er en måde, hvorpå det hjælper sig selv og indirekte også sin bror.

Ligeledes må familiens øvrige børn – alt efter alder – give udtryk for, hvordan de hver især kan være til hjælp både for det krænkede barn og for den bror, som har krænkelsen.

### *Information til yngre søskende*

Forældrene forsøger ofte, hvis der er yngre søskende, som ikke er blevet misbrugt at holde dem uden for terapien og oplysningerne om det seksuelle overgreb. De vil gerne, at de yngre søskende skal beholde et godt forhold til den bror, der har krænkelsen seksuelt, og de er ofte nervøse for, at de små vil blive bange for ham. Undertiden udtrykker forældrene også bekymring for, om børnenes seksualitet vil blive skadet, hvis de får kendskab til de seksuelle overgreb i en tidlig alder.

Sandsynligvis vil specielt de små søskende føle, at der sker noget oprivende i familien, uden at de forstår, hvad det er. De prøver da at skabe en forklaring, hvor de måske selv påtager sig skylden for forældrenes og de andre børns underlige opførsel.

Det er naturligvis vigtigt, at forklaringerne tilpasses de enkelte børns alder og udviklingstrin, og deres forståelse af seksualitet. Det konkrete seksuelle indhold i overgrebene skal ikke fortælleres i detaljer. Børnene skal blot bibringes en relevant viden om, hvad der er foregået i familien. Terapeuterne må forstå og lytte til forældrenes frygt og hjælpe dem med at finde en måde og et tidspunkt at fortælle de mindre børn det på.

Det viser sig som regel, at mindre søskende, som ikke har været involveret direkte i det seksuelle misbrug, hverken bliver bange for den bror, der har krænkelsen eller får et dårligt for-

hold til ham. Små børn er som regel fordomsfrie og mange gange kender de ikke – eller begriber ikke – fuldt ud tabuerne omkring seksualitet og seksuelle overgreb, eller skammen, der knytter sig dertil. Problemet er som oftest, at det er svært for dem at sidde stille og høre efter og forstå, hvad det er, der er foregået.

De børn, der ikke har været direkte involveret i de seksuelle overgreb, er naturligvis også påvirket af familiens alvorlige grænseproblemer. De er angst, lider ofte indvendigt, eller er lige så dårligt fungerende som de involverede søskende. Det er derfor vigtigere for familien som helhed at arbejde med grænseproblemerne end at arbejde direkte med det seksuelle overgreb.

### *Hemmelighed versus privatliv*

Alle i familien har brug for, at hemmeligheden kommer frem i lyset og bliver pillet fra hinanden, så den magt, som uklarheden giver, forsvinder.

En hemmeligholdelse af overgrebet over for nogle af børnene gør det umuligt for de yngre søskende at fortælle det, hvis de bliver krænkelsen seksuelt. Således vil forældrene blive hindret i at udføre en vigtig beskyttelsesfunktion.

For den unge krænker kan en hemmeligholdelse betyde, at han ikke ved, om hans andre søskende virkelig ville holde af ham, hvis de vidste, hvad han havde gjort. Det krænkede barn vil desuden stadigvæk blive påtvunget en hemmelighed, nu blot delt med flere i stedet for kun med en enkelt person. Hvis barnet fortæller om overgrebet uden for denne lille kreds, kan det blive udsat for forældrenes bebrejdelser. En hemmeligholdelse kan således skabe afstand mellem barnet og de andre søskende og forstærke den isolation, det måske allerede har følt som følge af det seksuelle overgreb. Det er problematisk, hvis man således forhindrer barnet i at bestemme over sit eget privatliv. Det er netop vigtigt, at barnet lærer at tiltage sig retten over sit eget liv og til at dele sine oplevelser med dem, det selv ønsker – også hvis det er dets søskende.

Det er terapeuternes opgave at lære børnene og de voksne

at skelne klart mellem „hemmelighed“ og „privativ“. Det er muligt, at det misbrugte barn f.eks. ikke har lyst til at begge forældrene eller alle de øvrige børn i familien skal kende hver en konkret detalje om det seksuelle overgreb. Det har måske – det er ofte tilfældet – brug for at sammenligne sine egne oplevelser med broderens. I mange tilfælde omfatter de seksuelle overgreb jo også aktiviteter, som har virket seksuelt opvildende for offeret, og det tilhører privativet. Det er en vigtig opgave for krænkeren at lære at respektere offerets privativ. I dette tilfælde vil det sige, at det bliver broderens ansvar at sørge for ikke at fortælle de detaljer, det krænkede barn ønsker at tilbageholde for familien.

#### *Åbenhed uden for familien om det seksuelle overgreb*

Det er vigtigt at hjælpe forældrene med at finde frem til, hvordan de kan fortælle om det seksuelle overgreb til venner og andre familiemedlemmer. Man skal finde ud af, hvem, der skal vide hvad – og hvem skal bestemme, hvem, der skal vide hvad. Her gælder det om at fortælle åbent om hemmeligheden, samtidig med, at den enkeltes privativ respekteres.

Det er et problem, at der ikke findes nogen normer for at snakke om „sådan noget“ med andre mennesker. Seksuelle overgreb er „unævneligt“ og skamfuldt. I et voksenforum – evt. en gruppe af forældre til unge krænkerer – kan forældrene finde måder at snakke om de seksuelle overgreb på, så de kan fortælle deres historie uden at komme til at udlevere sønnen på en ydmygende måde.

En mulig løsning på dette problem er, at forældrene fortæller det til venner eller familiemedlemmer i en terapi-session. Det sker ikke sjældent, at der i sådanne sessioner afsløres andre hemmeligheder i den udvidede familie.

#### *Forældrenes seksualitet*

Forældrenes seksualitet og eventuelle problemer bliver nemt provokeret af drengens seksuelle overgreb. Måske ligner dren-

gens overgreb forældrenes seksuelle samvær – når f.eks. farens seksuelle adfærd har været ufølsom og overgrebsagtig og moderen har indvilget i en offer-lignende seksuel rolle i forholdet til sin mand. Eller forældrene har måske slet ikke haft noget seksuelt samliv i længere tid.

Når det viser sig, at forældrene har store seksuelle problemer, er det relevant at tilbyde dem parterapi. Børnene skal ikke deltage, forældrenes seksualitet hører til deres privativ og skal ikke deles med børnene. Dette understreger grænserne mellem forældre og børn, både forældrenes ret til at have et privativ og børnenes ret til ikke at blive involveret i det.

Enten i denne parterapi eller i den almindelige familierapi, kan det komme frem, at en af forældrene – oftest moderen – selv har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen. Sådanne afsløringer af gamle overgrebshistorier komplicerer i mange tilfælde arbejdet, idet man da oven i det aktuelle problem og den krise, det fører med sig, må arbejde med den/de kriser, afsløringen af de gamle traumer fører med sig.

#### *EKSEMPEL:*

Lars har krænket sin lillesøster seksuelt – hun vil ikke være hjemme mere, og har fortalt sin mor om overgrebet. Både moderen og søsteren vidste, at Lars som 10-12 årig jævnligt blev seksuelt krænket af en ven af huset. Søsteren har medlidenhed med Lars, men vil alligevel ikke stå model til hans overgreb mere. I den sammenhæng fortæller moderen, at også hun som barn var udsat for seksuelle overgreb. Det var netop datterens klarhed, som gav hende mod til at fortælle sin incest-historie.

I nogle tilfælde har det seksuelle misbrug fra barndommen reelt været fortrængt og bryder så frem med voldsom styrke. Når det sker, kan arbejdet med de gamle overgrebsoplevelser i perioder komme til at overskygge det aktuelle overgreb mellem børnene. Man må som terapeut være opmærksom på risikoen for, at en sådan pludselig bevidstgørelse om gamle traumatiske oplevelser nemt kommer til at fremme familiemedlemmernes identifikation med offeret. Sker det, opstår der en

spaltning af følelserne i familien, hvor alle viser medlidenhed med og sympati for offeret, mens al vreden, fortvivelsen og fordømmelsen bliver overført på den unge krænker – undertiden med udstødning af familien som følge.

Denne situation kan afhjælpes ved, at den, der har fået afdækket et gammelt traume, søger specifik hjælp til dette problem, f.eks. i en incest-gruppe.

### *Familieseksualundervisning*

Et væsentligt led i terapien er en grundig undervisning i seksualitet. Terapeuterne må give den samlede familie – eller endnu bedre flere familier samtidigt – en intens seksualundervisning.

På de amerikanske behandlingsklinikker, jeg besøgte, gav man familierne en intens familieseksualitetsundervisning i grupper. Undervisningen foregik primært som week-end kurser for flere familier sammen. Terapeuterne forestod undervisningen, dels via foredrag og dels via forevisning af film o.lign. Foruden en grundig gennemgang af almindelig seksualitet, blev der arbejdet med specifikke temaer såsom homoseksualitet, masturbation, sado-masochisme alt efter de aktuelle familiers behov. Familierne arbejdede med disse temaer i grupper. Også for børnene er seksualundervisningen vigtig. Det er netop karakteristisk for familier, hvor et medlem har krænket et barn seksuelt, at man ikke har kommunikeret om sex. En regulær undervisning og muligheden for at snakke om det dels med forældrene, men også med andre voksne og børn, udvider deres muligheder for at kunne udvikle en harmonisk seksualitet betragteligt.

Gennem en sådan undervisning når man flere vigtige områder:

1. Familien får et sammenhængende billede af, hvordan seksualiteten fungerer og udvikles i de forskellige aldre. Det kan skabe en ny familiemoral omkring seksualitet.
2. Forældrene får således en naturlig anledning til at tage

deres seksuelle problemer op med familierapeut.

3. En større viden om sex i familien vil forebygge nye seksuelle overgreb i familien og fremme de andres børns seksuelle udvikling i retning af større selvbevidsthed og fleksibilitet.
4. Det vil hjælpe forældrene til både at forstå deres krænkers problemer og deres misbrugte barns problemer. Deres ved bliver det lettere for dem at overtage forældrefunktionerne som sex-rådgivere for deres børn.

Det er et stort arbejde at sammensætte disse undervisningsprogrammer, så de både indeholder almen information og tilgodeser familiernes specifikke behov. Hvis terapeuterne ikke selv har tilstrækkelige ressourcer og viden til at udføre denne opgave, må det anbefales, at man henter hjælp – f.eks. konsulterer en sexolog.

### *Afvisning af familierapi*

Nogle familier beslutter, at de ikke vil modtage terapi. Det sker dog, at de ændrer denne beslutning, hvis de kan se, at terapien hjælper deres søn.

En del familier fastholder, at de ikke ønsker familierapi. Andre viser sig at være så ressourcefattede og destruktive for drengen, at familierapi ikke lader sig gennemføre. Det er familier, hvor det skaber angst og virker provokerende, hvis sønnen pludselig forlanger klare grænser mellem sig selv og de andre familiemedlemmer med hensyn til følelser, handlinger og tanker. Familien vil forsøge at få sønnen til at blive „en af deres egne“ igen, og lykkes det ikke, bliver han ofte udstødt. Familiens pres for at han skal blive som de andre kombineret med hans eget ønske om igen at blive medlem af familien kan bevirke, at drengen ikke kan komme hjem til familien, uden at den gamle destruktive adfærd straks dukker frem igen. Dette er især tilfældet i familier, der har alkohol- eller stofproblemer, som den unge også er del af, men som han måske har fået under kontrol i terapien.



Behandlernes opgave bliver i sådanne tilfælde at hjælpe drengen til at se denne realitet i øjnene, sige farvel til sin destruktive familie og lære ham at leve uden nær tilknytning til sin oprindelige familie. Drengen må da have hjælp til at finde en erstatning for sin familie, enten blandt hans venner og bekendte eller i form af plejefamilie, opholdssted eller institution.

Det må ikke være terapeuterne, der fremstiller drengens familie som destruktiv, det vil blot vække hans trang til at forsvare familien. Man må følge drengens proces med selv at opdage, at han ikke kan få reel kærlighed og omsorg i sin familie. Det er en meget vanskelig sorgproces for en endnu ikke fuldt udviklet dreng. Det umulige håb om at have en rigtig familie dør ikke så let.

## KAPITEL II

# Terapeuten

Når man arbejder terapeutisk, kommer man dybt i kontakten med andre mennesker. Det er derfor vigtigt, at man selv er eksistentielt og moralsk afklaret – både fagligt og personligt. Det umiddelbart nemmeste i den forbindelse er den faglige afklaring. Det synes overkommeligt at tage stilling til, hvilken teoretisk grundholdning, man har, og finde ud af, hvilke praktiske terapeutiske metoder, det implicerer.

Det er lidt mere kompliceret at decifere de bagvedliggende, etiske og moralske holdninger.

I al psykoterapeutisk behandling er det vigtigt, at terapeuten:

1. er velbevandret i flere psykologiske forståelsesmodeller,
2. kender flere teorier om, hvordan mennesker forandrer sig (psykoterapeutiske teorier),
3. har kendskab til og erfaring med forskelligartede tekniker til at effektuere denne forandring,
4. har arbejdet grundigt og indgående med sig selv, sin personlighedsstruktur, sine holdninger og personlige moral.

I dette kapitel vil vi beskæftige os med terapeutens arbejde med sig selv. På baggrund af erfaringer fra eget terapeutisk arbejde og fra supervision af terapeuter, vil vi anvende følgende tre indfaldsvinkler til forståelse af dette arbejde:

1. Moral og holdninger
2. Modoverføringer
3. Seksualiteten

## Moral og holdninger

I arbejdet med drenge, der har krænkelse seksuelt må man kunne skelne mellem egne holdninger, handlinger, følelser og tanker og klientens. Seksuelle overgreb på børn og specielt incest er i vor kultur omgærdet med myter, regler, følelser og moral. Disse bliver ofte ubevidst aktiveret i os i dette arbejde.

Vor egen seksualitet bliver berørt, når vi beskæftiger os med de intime detaljer, som vores klienter har været involveret i. Disse seksuelle aktiviteter omfatter i mange tilfælde handlinger, som ligger langt uden for de grænser, vi har sat for vores egne seksuelle udfoldelser. Disse grænser bliver yderligere provokeret, hvis drengen seksualiserer sin adfærd over for terapeuten.

Det er usædvanligt at tale om seksualitet i så indgående og intime detaljer, som vi må gøre i terapien med de unge krænkere. Vi bliver nødt til som terapeuter at overskride vore egne naturlige blufærdighedsgrænser for at finde de elementer i os, som skal bruges til at skabe en professionel kontakt med de krænkende drenge.

Det sker derfor nemt, at arbejdet med denne form for seksualitet fremkalder stærke moralske og/eller følelsesmæssige reaktioner hos terapeuten. Selv om dette er forståeligt nok, er det uhensigtsmæssigt for klienten, som netop har brug for at mærke, at hans terapeut kan rumme hvad som helst, han måtte bringe frem i terapien. Det er den enkelte terapeuts opgave at få afklaret de konkrete spørgsmål og problemstillinger, som dette arbejde fremkalder. Man må gøre sig klart, hvilken psykologisk, etisk, religiøs og spirituel holdning, man arbejder ud fra, og undersøge, om der er overensstemmelse mellem disse grundholdninger og den praksis, man udøver.

Det vil være vigtigt, at man forholder sig til følgende spørgsmål:

1. Hvorfor er seksuelle overgreb skadelige?  
Hvornår er seksuelle overgreb skadelige?  
For hvem er seksuelle overgreb skadelige?

2. Hvad er et seksuelt overgreb?  
Hvad er seksuel gensidighed?
3. Hvad er „sund“/„normal“ seksualitet?  
For børn?  
For teenagere?  
For voksne?
4. Hvad er min holdning til mænds seksualitet?  
Og til kvinders seksualitet?
5. Hvad er skadeligt for børn ved seksuelt overgreb?  
Lav en nuancering af skader fra lidt til overvældende.
6. Hvad er min psykologiske forståelse af, hvorfor nogle krænkere?
7. Hvad er min psykologiske forståelse af, hvorfor seksuelle overgreb forekommer?  
Samfundsfaktorer?  
Familiefaktorer?  
Individuelle faktorer?
8. Hvad er min holdning til, hvordan man bør forholde sig til seksuelle overgreb mht. behandling eller straf?
9. Hvad er min forståelse af ansvarligheden for at seksuelle overgreb sker?  
– Barnets?  
– Krænkerens?  
– Familiens?  
– Samfundets?
10. I hvilken alder har børn almindeligvis reel viden nok til at kunne sige „ja“ og „nej“ til seksualitet? Eller – hvad synes jeg, den kriminelle lavalder skal være?  
Ser jeg den anderledes for piger end for drenge?
11. Hvad er min holdning til behandling?  
Er jeg offerorienteret? – Ser jeg det primært som min opgave at beskytte et offer? Eller er jeg mere familieorienteret?  
Vil jeg under alle omstændigheder vægte at beskytte barnet mod seksuel krænkelse?  
Hvad mener jeg om de tilfælde, hvor f.eks. en fjernelse af barnet synes mere traumatisk end en fortsættelse af krænkelsen?

12. Kan seksuelle krænkeres behandles?

- Nogle?
- Alle?

13. Er fængsling behandling?

- For offeret?
- For krænkeren?

På baggrund af sådanne spørgsmål er det muligt at få klarhed over sine etiske holdninger -

1. Ser jeg en seksuel krænkelse primært som en forbrydelse eller som et psykologisk problem?
  - Eller begge dele?
2. Ser jeg forskelligt på ovenstående spørgsmål alt efter om krænkeren er en kvinde eller en mand?
  - Et barn, en ung eller en voksen?
3. Er min etiske holdning farvet af krænkelserens art?
  - Har jeg en forskellig holdning til berøring, masturbation og samleje?
4. Har offerets alder indflydelse på min etiske holdning?
5. Har graden af voldelighed i det seksuelle overgreb indflydelse på min etiske holdning?
6. Har det indflydelse på min etiske holdning, om krænkeren rent faktisk vidste, at hans adfærd var forkert?
7. Er min etiske holdning anderledes til impulsagtige, seksuelle overgreb end til velplanlagte, langvarige, manipulerende seksuelle overgreb?
8. Er min etiske holdning til behandling eller straf, fordømmelse eller forståelse afhængig af, om der findes behandling for disse krænkeres?
  - Eller om de er tilgængelige for behandling?
9. Ser jeg det seksuelle overgreb som en moralsk brist eller som et psykologisk symptom hos krænkeren?

Det er vores erfaring, at mange behandlere har haft stor gavn af en sådan moral- og holdningsbearbejdelse. Er man i et langvarigt behandlingsforløb med en ung krænker, kan man

desuden spørge sig selv: „Vil jeg være i stand til at føle ægte sympati og indlevelse med denne unge dreng? - Kan jeg forstå ham? - Og vise ham fuldstændig respekt?“ Svaret vil sjældent være et entydigt „ja“, men vil gøre det klart, hvilke holdninger, der skal bearbejdes yderligere, for at gøre et reelt møde muligt med den unge krænker.

Der er ikke nogen på forhånd givne rigtige holdninger. Når man som terapeuten kender - og vedkender sig - sine holdninger, øger man sin bevidsthed om hvordan og i hvilken grad, man kan hjælpe klienten på vej i hans terapeutiske proces. Det betyder også, at man mindsker sandsynligheden for modoverføringer.

Terapeuten bør undersøge sine egne religiøse og spirituelle holdninger til incest. Det er ligeledes vigtigt at forstå, hvilken betydning, incest har i klientens religion og spiritualitet. Da det har vist sig, at mange incestfamilier kommer fra stærkt religiøse samfund, kan det desuden være praktisk at vide, hvordan de store religioner anskuer og forstår seksuelle overgreb - herunder incest.

Terapeutens holdninger har også betydning i samarbejdsteam'et, hvor flere behandlere skal tilrettelægge og beslutte et behandlingsforløb. Der skal ofte tages en beslutning om behandling i modsætning til straf og om, hvem af de implicerede, der kan få del i de begrænsede ressourcer.

## Modoverføring

I den terapeutiske proces har terapeuten en indre observerende del, som har til opgave at være opmærksom på, hvilke af terapeutens følelser og tanker, der reelt er en respons på klienten. Det er en almindelig erfaring blandt terapeuter, at der kan være reaktioner fra nogle af terapeutens egne indre traumer, som har en vis analogi til klientens. En sådan modoverføring bliver en hæmsko eller direkte hindring for klientens udvikling, hvis terapeuten ikke er i stand til at skelne mellem de følelser og tanker, som handler om klienten og de,

som kommer fra terapeutens egen barndom.

Overføring er et vigtigt terapeutisk virkemiddel, f.eks. når klienten bearbejder sine følelser i forhold til sine forældre. Klienten overfører følelserne fra forældrene til terapeuten. Derved skabes der mulighed for en forandring af de gamle, fastlåste følelser. Følelser, der føles i nuet, er langt mere åbne for forandring og udvikling end erindrede følelser fra fortiden.

Det kan være svært for terapeuten at rumme de følelser, en sådan overføring vækker. Alle har nogle – få eller mange – smertefulde og ydmygende erindringer af magtesløshed i situationer, hvor de både oplevede håbløshed og raseri. Alle har været magtesløse som børn i forholdet til magtfulde forældre. Den slags oplevelser, og hvad de nu har efterladt sig af erindringer, følelser og handlemønstre, må bearbejdes i et terapeutisk forløb. Jo bedre kontakt man har til disse erindringer og de dermed forbundne følelser, des større sandsynlighed er der for, at man kan undgå at tillægge klienterne sine egne barndomsoplevelser og -følelser.

På baggrund af specielt Eva Hildebrands erfaringer fra supervision af terapeuter, vil vi gennemgå nogle af de mest almindelige modoverføringer i arbejdet med seksuelt misbrugte børn, krænker og deres familie.

Vi har tidligere beskrevet det psykiske forsvar, som de unge krænker typisk bygger op: En hård „skal“, som har det dobbelte formål at beskytte drengens indre, sårede og sårbare følelser og samtidig vise omverdenen, at drengen er stærk og usårlig. Vi beskrev spaltningen i drengen mellem disse to aspekter af personligheden, hans deraf følgende manglende bevidsthed om de indre, sårede følelser og identifikation med „skallen“.

På næsten tilsvarende måde beskriver James F. Masterson, hvordan børn, som har været nødt til allerede tidligt i deres liv at tilsidesætte deres egne behov, udvikler et „falsk selv“ parallelt med deres „sande selv“. Små børn er dybt afhængige af deres forældre – specielt mor-figuren – og deres egostruktur er endnu primitivt udviklet. Derfor er det muligt for

forældrene at introjicere deres behov i børnene – uden at børnene har forudsætninger for at opdage eller mærke det. (Processen er også ubevidst for forældrene). Det „falske selv“ rummer bl.a. disse introjicerede forældrebehov, og er et forsvarsværk, der iflg. Masterson ikke er „ude på at beherske virkeligheden, men søger blot at undgå smertefulde følelser – et mål der opnås på bekostning af beherskelsen af virkeligheden.“

Personer, som konstant føler, at deres „sande selv“ bliver angrebet, konsoliderer det dominerende „falske selv“s magt ved hjælp af et sæt af psykisk belastende, følelsesmæssige tilstande. Masterson (1990) samler disse under betegnelsen „forladthedsspressionen“, fordi de har rødder i separationsfasen, hvor disse børn netop ikke fik lov at udfolde deres „sande selv“. Forladthedsspressionen dukker op, hver gang „det sande selv“ manifesterer sig med sine behov eller ønsker om udfoldelse og glæde i livet. Den viser sig med en eller flere af sine intense og uudholdelige følelses tilstande og overbeviser derved personen om, at han er bedre tjent med at følge „det falske selv“s anvisninger –

Forladthedsspressionens forskellige følelser er:

1. Depression
2. Panik
3. Raseri
4. Skyldfølelse (Skamfølelse)
5. Hjælpeløshed (Håbløshed)
6. Tomhed (Hulhed)

Vi nævner forladthedsspressionen her, fordi det viser sig, at disse seks følelser er almindelige områder, hvor terapeuter nemt kommer til at lave modoverføringer. Det vil altså være relevant at afklare sit eget forhold til forladthedsspressionens følelser.

Når den unge overfører sådanne følelser på os, er det vigtigt at tillade overføringen uden at tolke den. Klienten kan først have gavn af en tolkning, når han er i stand til selv at

rumme de stærke følelser. Terapeuten må da rumme alle klientens følelser – uden at forsøge at „leve op til“ klientens overføring. Terapeuten skal ikke forsøge at være „den gode moder“, men give reel omsorg ved at acceptere og rumme følelsen – ikke være „den straffende moder“, men klart og uemotionelt sætte grænser for sig selv og sige fra på en relevant måde, når disse grænser overtrædes. Behandleren skal være neutral og nærværende – uden at blive kold og uengageret.

De følelser, unge krænker projicerer på terapeuten, er både de forstyrrede seksuelle følelser, som ligger bag deres overgreb og forladthedssituationens følelser. Det er derfor relevant for os, når vi arbejder med de unge, at føle og tænke igennem, hvordan vi selv håndterer forladthedssituationens følelser:

- Hvilke har jeg lettest ved selv at rumme?
- Hvilke af de seks følelser i forladthedssituationen, har jeg sværest ved at rumme i mit liv?

Man må finde ud af og forstå, hvordan man i sin egen barndom reagerede på forladthedssituationens spektrum af følelser, og hvordan man nu reagerer på dem.

#### *Eksempler på det personlige arbejde med følelserne og deres anvendelse i det terapeutiske arbejde*

Den af de seks følelser, jeg har lettest ved at rumme, er raseriet – vreden og aggressionen. Når det overføres på mig, føles det energifyldt og kontaktfuld. Vreden er imidlertid den følelse hos krænkede og krænkende drenge, som de ofte selv er mest angst for, og derfor er det vigtigt, at de finder mod til at prøve at leve den ud – i ord – i forholdet til terapeuten. Det er jo netop her, de skal lære tryghed – f.eks. ved deres egne følelser – at kende.

Jeg følger mig aldrig sikker på, om der er et reelt tillidsforhold mellem den unge og mig, før jeg ser hans vrede.

Samtidig er det en gennemgående erfaring fra supervisio-ner af terapeuter, at vrede generelt set er en følelse, som superviserne har svært ved at modtage og udtrykke. Det er i så tilfælde vigtigt at arbejde med følelsen. Det kan man gøre ved at tale med nogen (en kollega eller sin egen terapeut) om, hvad vrede betød i ens barndomsfamilie f.eks. ud fra spørgsmål som:

- Hvem måtte være vred?
- Hvad var konsekvenserne, når vedkommende blev vred?
- Hvis andre blev vrede?
- Hvordan blev din egen vrede modtaget?
- Hvad var de åbne normer om vrede, og hvad var de lukkede normer om vrede?

En norm kan f.eks. være, at man gerne måtte være vred på sig selv men ikke på andre. Samtidigt kan der f.eks. være den norm, at når far i raseri slår børnene, er det for deres eget bedste (ikke, fordi far var vred).

Hvilke følelser blev vrede forvandlet til, hvis der ikke var plads til en direkte vrede i hjemmet?

- Depression og håbløshed?
- Udageren uden for hjemmet?
- Eller til en passiv, aggressiv, kritisk holdning, som f.eks. kunne komme til udtryk i sarkasme?

Derefter må man se på, hvordan man genkender følelser af vrede i sig selv, og på hvilke måder man i dag finder det o.k. at udtrykke vrede.

#### **EKSEMPEL:**

Hvis man ikke som barn havde lov til at være vred, fordi det betød tab af kærlighed og respekt i familien, og man derefter lavede vreden om til håbløshed og depression, er det vigtigt at undersøge, om man i sit terapeutiske arbejde er i stand til at støtte klienten, når han udtrykker vrede, eller om man netop forsøger at forandre den til håbløshed og depression.

Man skal ligeledes være opmærksom på, om det, at klienten i flere uger kontinuerligt er kritisk og vred på en selv eller andre, gør, at man føler sig håbløs og ineffektiv som terapeut.

Det er ikke altid muligt at gennemtænke processen i selve situationen med den unge, men man kan gøre det til en rutine at gennemgå processen efter samværet med den unge:

- Hvilke følelser projicerede den unge over på mig?
- Hvor befinder de følelser sig på mit hierarki fra et til seks?
- Hvad kender jeg til af egne reaktioner på den følelse tidligere og nu?
- Hvordan kan jeg nu, hvor jeg ikke sidder akut i følelsen, lave nogle hypoteser om, hvilken gentagelsestvang den unge lavede med mig i rollen som enten sig selv eller en af de andre vigtige personer i hans liv?

Næste gang man er sammen med den unge, kan man simpelthen lave den intervention, som man er kommet frem til ud fra sine hypoteser – startende for eksempel med ordene: „Når jeg tænker på det, der skete sidste gang, er jeg nysgerrig efter at vide ...“ Det kan oven i købet være en fordel at komme med interventionen på et tidspunkt, hvor heller ikke den unge sidder akut i følelsen.

Jeg har eksempelvis konstateret, at følelsen af hjælpeløshed og håbløshed kombineret med en depression er den sværeste følelse for mig at rumme hos mine klienter – og derfor også hos mig selv. Når en klient således for tyvende gang – efter at have gjort nogle positive fremskridt – igen falder tilbage i depressionens inaktive håbløshed, må jeg holde godt fast i mig selv for ikke at få lyst til at ruske ham, skælde ud eller simpelthen sige til de ansvarlige, at jeg ikke kan arbejde med den unge mere, fordi han ingen motivation har for at forandre sig.

Når de følelser overvælder mig, bruger jeg forskellige teknikker for ikke at handle mig ud af ubehaget. Den ene er at sige: „Det her er en gentagelsestvang“ – og der kan da ske forskelligt alt efter, hvordan klienten projicerer.

#### EKSEMPLER:

Hvis klienten i gentagelsestvangen selv har taget rollen som sin mor, og jeg har fået rollen som klienten-da-han-var-barn, så fortæller jeg mig, at klienten må have haft de følelser, jeg sidder med nu, i forhold til en håbløs og depressiv mor. Jeg tror også, at ligesom jeg nu føler mig lammet, har han dengang heller ikke kunnet agere følelserne ud af frygt for enten at miste mors kærlighed eller at gøre hende endnu dårligere. På baggrund af denne hypotese kan jeg da sige til klienten: „Nu får jeg en fornemmelse af, hvordan det må have været at være dig, når din mor for fjerde gang blev indlagt med depressioner, og du stod alene tilbage, med ansvaret for dine små søskende. Jeg kunne godt være nysgerrig efter at vide, hvordan det var muligt for dig at undlade at vise den vrede og aggression, som du også må have følt ved mors svigt“.

Hvis på den anden side, jeg får en fornemmelse af, at jeg er blevet tildelt rollen som den voldelige og krænkende far, medens klienten har taget rollen som sig selv, kan jeg – i min forståelse af gentagelsestvangen – sige: „Nu forstår jeg bedre, hvordan du havde det, når du endnu engang følte, at du ikke kunne leve op til din fars forventninger om, hvordan en dreng skulle være. Jeg undrer mig over, om det, du føler nu, er det samme som du følte dengang, når du vidste, at det ikke ville vare længe, før far igen ville være voldelig imod dig. Det må have været en lettelse, når han slog dig eller var seksuel med dig – endelig at få det overstået. Selv om jeg også kan forstå, at du håbede på, at han denne gang i stedet for ville få medlidenhed med dig over hvor ked af det og håbløs, du jo også var“.

Her bruger jeg aktivt de følelser, jeg selv har følt indvendigt, men uden at krænke klienten med dem. Jeg undgår også at krænke mig selv med dem, som det f.eks. sker, hvis jeg bruger disse følelser til at fortælle mig selv, at jeg er en håbløs terapeut, som er mislykkedes med denne klient, fordi han nu for tyvende gang sidder i denne håbløse depression.

Det kan dog alligevel ske, at man havner i en situation, hvor man ikke kan få en eneste idé, selv om man tænker ud fra gentagelsestvangen, men tværtimod føler sig i fare for at drukne i håbløsheden sammen med klienten. Det kan da være



nødvendigt at bruge et trick til at adskille sine egne følelser fra klientens:

#### EKSEMPEL:

Jeg siger til mig selv: „Du har gjort det bedste du kan, og lige nu kan du ikke finde på noget at sige. Men det er heller ikke dig, som har ansvaret for denne klients liv. Det er Gud.“ Inde i mig selv bliver jeg ved med at sige til Gud: „Det er dit ansvar. Det er dig, der har givet liv til den dreng. Det er dig, der har fået ham i den problemstilling, han sidder i. Det må også være dig, der får ham ud af den igen. Og kan du ikke finde ud af at bruge mig lige nu, så er det også din skyld“.

Det er ikke vigtigt i denne sammenhæng, om man tror på Gud eller ej. Det vigtige er at finde en måde at adskille sig selv fra følelsen af at skulle kunne og være mere, end man faktisk kan og er. Man kan erstatte Gud med naturen, universet, hvad som helst, der kan sætte ens egen beskedne mulighed for reelt at forandre et andet menneske i relief.

Det vil være gavnligt at gennemarbejde alle følelserne i forladtheddepressionen på denne måde. Til slut kan man forsøge at rangordne de seks følelser i en skala fra et til seks.

Man må minde sig selv om, at disse stærke følelser i samværet med klienterne udspringer af projektiv identifikation. Det vil sige, at styrken af den følelse, man føler inde i sig selv, for langt den største dels vedkommende tilhører den unge, og kun en mindre del tilhører én selv. Alligevel er det vigtigt at forstå, hvor denne egne mindre del stammer fra.

#### *Modoverføringer i krænker-offer-frelser trekant*

Da drengene i deres personligheder er både „ofre“ og „krænker“ og ændrer adfærd meget hurtigt – skiftende mellem, hvad vi tidligere har kaldt hhv. offeradfærd og kræneradfærd – sker det nemt, at man får lavet en „frelser“-modoverføring. Specielt den unges offer-adfærd appellerer til, at terapeuten trøster eller forsøger at udfri ham af sine lidelser. Det er imidlertid ikke muligt hverken at trøste eller udfri ham, og hvis

terapeuten „falder for“ appellen og forsøger, ændrer den unge ofte sin adfærd til kræneradfærd. Da vil terapeuten sandsynligvis føle sig misbragt og misforstået og måske reagere som et offer i forhold til en krænker. På dette punkt kan drengen da overtage frelser-rollen og trøste og prøve at løse behandlerens problemer. Dette „trekantsdrama“ kender den unge fra sit familiemønster og måske også fra de seksuelle overgrebsituationer, så situationen føles tryk og naturlig for ham. Mange terapeuter har brugt supervisionstimer til at få afklaret, hvordan de mistede deres venlige neutralitet over for drengen og pludselig fandt sig selv som frelser eller dommer i „trekantspillet“.

Det kræver en god indre balance at modstå den unges invitation til „trekantspillet“.

#### Frygt i forholdet til klienten

Man oplever ofte frygt i forholdet til disse meget vrede og aggressive drenge. Det er vigtigt at være opmærksom på sit eget frygt-niveau, fordi det kan nå et punkt, hvor man må opgave at fortsætte terapien. Når man føler frygt for en ung dreng, må man fortælle ham, hvad det er i hans adfærd, som forårsager denne frygt. Man må endvidere gøre ham klart, at hvis han ikke er i stand til at kontrollere den adfærd selv, vil man blive nødt til at opgive terapien med ham – uanset, hvor godt man i øvrigt kan lide ham.

Det kan ikke hjælpe noget at forsøge at skjule sin frygt. For det første har drengen oftest registreret den, og for det andet er han antageligvis selv panisk over ikke at kunne kontrollere sig selv. Derfor gælder det, at jo tidligere man får snakket med den unge om sin frygt – altså allerede ved den mindste lille følelse inde i en selv – des større er sandsynligheden for, at det kan lykkes – f.eks. ved henvisning til gentagelsesstangen – at få drengen til at snakke om sin frygt for at miste kontrollen.

På dette tidspunkt er forhåbentlig både ens egen og drengens frygt forsvundet. Terapeuten og drengen kan da sammen

finde frem til, hvilken hjælp, drengen har brug for til at tackle sin frygt og planlægge, hvordan han kan få den hjælp. Samtidig må man lade drengen vide, hvad man selv helt konkret vil gøre, i samme øjeblik man igen oplever følelsen af frygt sammen med ham – om man f.eks. vil tale om den, forlade rummet, sørge for, at en tredje person er til stede ...

#### EKSEMPEL:

Jeg arbejdede med en 18-årig dreng, som var seksuelt misbrukt af sin far på en torturagtig måde, og som selv med vold havde tvunget sin veninde til seksuelt ydmygende handlinger. I en session, hvor han fortalte om, hvordan han med vold havde tvunget sin veninde til at sutte på hans penis og sluges hans sæd, selv om hun var ved at kvæles ved det, så han på mig med et aggressivt blik og gjorde en hurtig, pludselig bevægelse. Jeg for sammen i forskrækkelse og kunne se på hans ansigtsudtryk, at det var den effekt, han havde ønsket. Efter at være kommet mig, beskrev jeg for ham både i kropslige og følelsesmæssige detaljer, hvordan jeg indvendigt havde oplevet frygten: hjertet stoppede, sveden sprang frem, hovedet dukkede sig automatisk og pludselig opstod den skræmmende følelse af magtesløshed. Jeg spurte, om han genkendte nogle af mine reaktioner eller følelser fra sig selv i den situation, hvor han mishandlede sin veninde. Det kom da frem, at han havde været frygtelig angst for ikke at kunne stoppe sig selv og ved en fejltagelse komme til at slå pigen ihjel – samtidigt med at pigens hjælpeløshed og angst havde givet ham en følelse af at få hævn over sin far.

Vi gennemgik i detaljer, hvordan han kropsligt, følelsesmæssigt og tankemæssigt kunne genkende de første tegn på, at en sådan frygtførmelse var ved at komme og fandt frem til, hvad han kunne gøre for at stoppe en voldelig udvikling.

Samtidigt meddelte jeg ham, at hvis jeg på noget tidspunkt igen fik en lignende følelse – selv en meget svagere end den, han havde fremprovokeret denne gang – ville jeg rejse mig og gå øjeblikkeligt. Næste gang vi mødtes skulle han være villig til endnu en gang i detaljer at gå igennem sin egen frygtreaktion sammen med mig.

I resten af dette terapeutiske forløb gjorde jeg den unge mand opmærksom på det, hver gang jeg bare nærmede mig følelser af frygt – og vi kunne sammen tale om hvilken frygt han selv havde

været ved at komme ind i. Det blev aldrig nødvendigt for mig at gå.

Hvis en sådan frygt hos terapeuten ikke forsvinder, eller hvis den unge ikke er villig til at se på sin egen frygt, må man afbryde det terapeutiske forhold. Det er ikke muligt at gennemføre en terapi med en klient, man er bange for.

De overføringer og modoverføringer, vi her har gennemgået i relation til unge krænkere, er principielt de samme, som vi møder hos klienter, der har haft andre typer af alvorlige traumer i deres tidlige barndom. Det særlige ved de unge drenge, der har krænket seksuelt, er, at deres udadrettede adfærd har antaget en seksuel karakter.

I de tilfælde, hvor seksuelle overgreb er del af ens personlige eller familiemæssige problematik, kan man kun arbejde med drenge, som har krænket seksuelt og måske også er seksuelt misbrukt, hvis man har fået bearbejdet sit eget traume.

## Seksualiteten

Seksuelle overgreb på børn og specielt incest er ikke på forhånd kendt for de fleste af os. Det er tabu, ikke noget, vi almindeligvis tænker på, forestiller os eller forbereder os på eventuelt kunne ramme os selv, på samme måde som vi f.eks. kan gøre det med trafikulykker, alvorlig sygdom o.lign. Vi er således uforberedte, når vi møder seksuelle overgreb – vi har ikke „øvet os“.

I de år jeg har arbejdet med seksuelle overgreb på børn, har jeg lært mere om seksualitetens veje og afveje, end jeg nogensinde havde forestillet mig, jeg ville komme til. Det har efterladt mig med en dyb respekt for, hvor grundlæggende og stærk den seksuelle drift er. Alligevel har det overrasket mig at opdage, at selv seksualitet på afveje altid indeholder et stort potentiale af konstruktiv energi. Det har derfor været vigtigt for mig altid at nærme mig arbejdet med klienternes seksualitet med respekt og følsomhed.

Når man arbejder med seksuelle krænkere, møder man for-

skellige seksuelle reaktioner fra klienternes side. Denne seksualisering i terapirummet giver anledning til stærke følelser i terapeuten, lige fra væmmelse og morderisk vrede til seksuel ophidselse. Det er ofte vanskeligt for terapeuter at snakke med hinanden om disse „forbudte“ følelser.

Det er almindeligt, at terapeuternes seksualitet bliver anfægtet af arbejdet med seksuelle overgreb.

Når man som terapeut begynder med dette arbejde, starter man derfor samtidig en proces i forhold til sin egen seksualitet. Den indeholder forskellige temaer, som almindeligvis dukker op flere gange og med forskellig intensitet jo længere man arbejder med emnet.

I begynderfasen forsøger terapeuten ofte at beskytte sin seksualitet ved at være intenst optaget af at forstå, hvordan det kan ske, at nogen bruger børn som objekt for deres seksuelle aktiviteter. Terapeutens indre følelsesmæssige respons bliver da ofte væmmelse og vrede, som kan blive så intens, at den berører seksualiteten i almindelighed, og bevirker, at terapeuten i en periode stopper sit eget seksuelle samliv med sin partner. Dette er for det meste et forbigående problem.

Terapeuten har her associeret billederne fra det seksuelle overgreb med seksualitet generelt, således at mandlig seksualitet bliver identificeret med krænkeradfærd, og kvindelig seksualitet med offeradfærd.

Den næste fase bliver derfor ofte, at terapeuten gransker sit eget parforhold for at afdække krænker- og offeradfærd specifikt i seksualiteten. Kønrollemønstrene bliver udfordrede, og der kan starte en mere eller mindre langvarig udforskning af den seksuelle magtbalance i forholdet. Mandlige terapeuter kan nemt komme til at opfatte deres egen naturlige seksualitet som krænkende, hvis de oplever seksuel ophidselse ved forestillinger om med magt at „tage“ kvinden og tilsvarende kan kvindelige terapeuter se sig selv som ofre, når de oplever seksuel ophidselse ved at underkaste sig i den seksuelle akt. Da det ofte kun er den ene i forholdet, der bliver påvirket af de intense følelser fra arbejdet med seksuelle overgreb, kan den anden blive såret, vred og forvirret over, at forholdet

pludselig bliver problematiseret.

Når man i længere tid har arbejdet med seksuelle overgreb, kan terapeuten komme i tvivl om sin egen seksuelle normalitet.

Den seksuelle krænker vil som del af terapien beskrive og måske igen føle den seksuelle ophidselse, som har været til stede i forbindelse med hans overgreb. I begyndelsen kan man som terapeut tage afstand fra disse tanker og følelser, men i længden vil den terapeutiske empati lede til en delvis identifikation med klienten for at kunne forstå hans tanker og følelser. Hvis dele af krænkerens seksuelle aktiviteter overlapper terapeutens seksuelle fantasliv, kan han/hun komme til at opfatte sig selv som en potentiel krænker.

I behandlingsarbejdet med børn, der er seksuelt misbrugt, bliver terapeuten af børnene ofte behandlet, som om han/hun er en potentiel krænker. Enten udtrykker børnene angst for at blive krænket af terapeuten, eller også kan de forsøge at være aktivt seksualiserende. Terapeuten hører ord som: „du er da bare interesseret i at se på min kusse“ – „jeg ved godt, hvad du tænker på – du vil bare i seng med mig“ – „har du ikke lyst til at slikke min pik“. Det er alt sammen ord, som – når man ser bort fra, at de er sagt af et barn – normalt kan vække sex-lyst. Terapeuten er altså i den situation, at ordene kan vække en seksuel følelse, mens situationen i øvrigt gør lige det modsatte. Der kan da ske en „kortslutning“, som kan bringe terapeuten i tvivl om sine egne følelser.

Mandlige terapeuter er som regel mest angst for at identificere sig med krænkerens seksuelle ophidselse, mens kvindelige terapeuter oftere bliver forvirrede, når dele af det misbrugte barns seksuelle overgreb ligner en af deres egne seksuelle fantasier.

Det er her vigtigt at huske på, at mange mennesker har seksuelle fantasier med overgrebsagtigt indhold. Det kan være fantasier om sex med både børn og hunde, politimænd, nazifyre, rumvæsener, og hvad man nu ellers kan finde på – overgrebsituationer er et almindeligt afrodisiak i både kvinders og mænds fantasier og i betragtning af, at det er så alminde-

ligt, må man jo sige, det er normalt: Hite-rapporten (1978) viste f.eks., at 80% af kvinderne havde fantasier om at blive bundet, holdt, voldtaget etc.

Det essentielle i de seksuelle fantasier er jo netop, at det er fantasibillederne, som er ophidsende, mens en udlevn af fantasierne i virkeligheden ikke ville være det. Alligevel sker det, at terapeuter bliver ubehageligt berørt, når de får en klient, hvis overgrebsoplevelser ligner deres egne foretrukne overgrebsfantasier. Da kan der igen ske en „kortslutning“, for på den ene side aktiveres den seksuelle ophidselse, som denne fantasi sædvanligvis starter, og samtidig er man helt klar over, at det er en overgrebssituation, klienten fortæller om.

Det er ofte magtmisbruget i det seksuelle overgreb, der forvirrer terapeuten, idet magtpillet som regel optræder som et spændingsfelt i den almindelige seksualitet.

Når man ser i øjnene, at magtspil virker vældig seksuelt ophidsende, så har man et redskab til at lære en krænker, hvordan han kan tage det seksuelle indhold fra virkeligheden ind i sine fantasier, og således opretholde den seksuelle stimulation ved magtudøvelsen uden at krænke nogen.

Noget af det, der gør det så pinagtigt at arbejde med disse sager er, at man hele tiden bliver presset ud imod grænserne af, hvad man selv oplever som normalt. Det er derfor ofte svært for terapeuten at få mod til at henvende sig til kolleger eller andre med denne forvirring, fordi man er bange for at blive opfattet som seksuelt pervers.

Der kan altså enten ske det, at man overidentificerer sig med det seksuelle indhold i overgrebet på grund af oplevelsen af seksuel ophidselse – og lukker for sin egen seksualitet for ikke at føle sig pervers, eller det kan ske, at man „breder“ ulækkerheden fra overgrebet ud, så det kommer til at omfatte alt seksuelt – og det stopper ens egen seksualitet i at udfolde sig.

Der er dog også den mulighed, at man kan lære at bruge sine reaktioner i arbejdet til at udvikle hidtil ukendte sider af sig selv. Det kræver, at man er accepterende og respektfuld over for sin egen seksualitet, så man ikke i angst lukker af for

den, men finder mod til at snakke om følelserne og tvivlen med sin partner. Hvis man er bevidst om, hvad man har bragt med hjem fra klienterne til sin egen seksualitet og tillader fantasierne at være der og faktisk oplever, hvordan fantasierne ikke er krænkende, kan det i virkeligheden udvide: ens horisont for, hvad seksualitet er, både i fantasierne og i en gensidig accepteret leg med partneren.

Arbejdet med seksuelle overgreb kan på den anden side bringe følelserne frem fra eventuelle, uerkendte, seksuelle overgreb, som terapeuten har oplevet. Det gælder seksuelle overgrebssituationer af enhver art, altså ikke kun overgreb begået af voksne mod terapeuten som barn. Det betyder, at terapeuten også må forholde sig til de seksuelle følelser, de har haft igennem opvæksten. De må prøve at finde ud af, hvilke seksuelle følelser, de har mærket fra deres forældre, og hvilke, de selv har næret til forældrene. Ligeledes må terapeuten, hvis de selv er forældre, forholde sig til, hvilke seksuelle følelser de har og har haft for deres egne børn, og hvilke de har oplevet, at børnene har haft for dem. Dette kan være en smertelig proces.

Det viser sig f.eks. i træningsgrupper om incest/seksuelle overgreb, at det er uhyre vanskeligt for mange terapeuter overhovedet at tage disse emner op i supervision. Det er så tabu-belagt, at det åbenbart er næsten umuligt at snakke om, selv for terapeuterne. Det siger jo desuden noget om, hvor usikre vi almindelige mennesker i virkeligheden er på, hvad der er seksuelt normalt – og hvorfor det da kan føles så farligt, når vi skal omgås dem, som officielt set falder uden for normen, men som alligevel – på fantasiplanet – falder inden for det, vi opfatter som normen.

Det er vigtigt ikke at opbygge et skarpt skel mellem „pervers“ og „almindelig“ eller „sund“ seksualitet. Der er tale om glidende overgange, og den eneste moralnorm, der synes relevant omkring sex, er, at seksuelle aktiviteter skal foregå mellem ligeværdige personer, som reelt er i stand til at vælge „til“ og „fra“ til det, der sker.

Den proces, terapeuten gennemløber i arbejdet, forløber hele tiden og udvikler sig parallelt med terapien med den unge. Man kan ikke blive „udlært“ i den terapeutiske proces, og derfor kan man heller ikke forvente at blive i stand til altid at kunne holde en helt åben og venlig neutralitet i samværet med disse unge. De vil altid være i stand til at krybe ind under huden på terapeuterne og vække stærke følelser, som man måske dårligt vidste, at man havde. Dét er både det opslidende og det givende ved at arbejde med disse unge.

Man er nødt til selv at være opmærksom på, hvor meget man kan holde til af den type påvirkninger, som arbejdet med de unge krænkere byder. Det er utroligt anstrengende at være sammen med klienter, som i lange perioder måske kun magter at være nærværende ved at være aggressive. Selv for meget erfarne behandlere er det umuligt hele tiden at fastholde billedet af det mishandlede barn inde i en aggressiv, krænkende klient, og derfor er det heller ikke muligt for nogen hele tiden at være rummende, positivt reformulerende etc.

Når man arbejder med klienter, der således stiller ekstraordinære krav til terapeutens indfølelses- og kontaktevne, er det da også hensigtsmæssigt at skabe balance i sit arbejdsliv ved også at arbejde med opgaver af en anden karakter – det kan være med grupper for ofre eller med klienter, der ikke har en offer-/krænkerproblematik.

## Litteraturreferencer

- Backe, L. et al. (red.): *Incest. En bog om blodskam*. København: Hans Reitzels Forlag 1983.
- Bera, W.H.: *A Preliminary Investigation of a Typology of Adolescent Sex Offenders and Their Family System*. Minnesota: University of Minnesota Press 1985.
- Breer, W.: *The Adolescent Molester*. Illinois: Charles C. Thomas Publisher 1987.
- Eide-Midsand, N.: Tre kommunikationsniveauer hos barn i psykoterapi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* 1989, 26, 370-390.
- : Seksuelle overgrep mot gutter: Generelle betraktninger illustrert med utdrag fra en terapiprosess. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* 1989, 27, 86-98.
- : Non-verbal formidling av seksuelle overgrep hos barn i psykoterapi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* 1990, 26, 3-15.
- : Den gode kroppen. Terapeutisk kommunikasjon med utgangspunkt i tre følelsesbetonte komplekser hos seksuelt misbrukte barn. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* 1990, 27, 163-176.
- : Traumatiserte barns dramalek: I. Noen typiske trekk ved post-traumatisk lek, illustrert med utdrag fra en tolvårings dramatisering av sine misbrukserfaringer. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* 1991, 28, 871-884.
- : Traumatiserte barns dramalek. II. Lekens formidlingsmåte og formidlingsverdi – med spesiell referanse til rettsforhandlinger omkring seksuelle forbrytelser mot barn. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* 1991, 28, 967-980.
- Evang, A.: *Utvikling, personlighet og borderline*. Oslo: J. W. Cappelens forlag, 1986. Dansk overs. *Borderline* (Del 2 af den norske originaludg.). København: Hans Reitzels Forlag 1988.
- Hastrup, K. & P. Elsass: *Incest i tværkulturel belysning, Nordisk Sexologi*, 1988, 6, 98-107.
- Hildebrand, E. & E. Christensen: *Familier med sexuel misbrug af børn*. 2. udg. København: Hans Reitzels Forlag 1986.
- Hite, Shere: *Hite-rapporten om kvinders seksualitet*. København: Tiderne Skifter 1978.

## Supplerende litteratur

- Johnson, T.C.: Child perpetrators – children who molest other children: Preliminary findings. *Child Abuse & Neglect* 1988, 12, 219-229.
- Kahn, T.J.: *Pathways, a Guided Workbook for Youth Beginning Treatment*. New York: The Safer Society Press 1990.
- Kaufman, G.: *Shame. The Power of Caring*. Cambridge, Massachusetts: Shenkman Publishing Company, inc. 1980.
- Langfeldt, T.: *Det må du godt!* København: Mallings 1986.
- Larson, N.R. & J.W. Maddock: Structural and Functional Variables in Incest Family Systems: Implications for Assessment and Treatment. I: Trepper et al. (eds.): *Incest. Understanding and Treatment*. New York: The Haworth Press, Inc. 1986.
- : *Understanding and Treating Child Sexual Abuse: An Ecological Approach*. New York, London: W.W. Norton & Company 1994.
- Masterson, J.F.: *Det truede selv. Borderline og narcissisme – personlighedsforstyrrelser i det moderne samfund*. København: Hans Reitzels Forlag 1990.
- Miller, A.: *Det selvudslættende barn*. København: Munksgaard 1982.
- : *Du må ikke mærke*. København: Hans Reitzels Forlag 1989.
- : *I begyndelsen var opdragelsen*. København: Hans Reitzels Forlag 1984.
- Money, J.: *Love Maps. Clinical Concepts of Sexual/erotic Health and Pathology, Paraphilia and Gender Transposition in Childhood, Adolescence and Maturity*. New York: Irvington Publishers 1986.
- Nielsen, B.: *Grothe: Seksuelle overgreb mod børn i familien. Et offerperspektiv på straffesystemet*. Aarhus Universitetsforlag 1991.
- Næstoft, L. & L. Jørgensen (red.): *Seksuelt misbrugte børn. Døgningstitutions-erfaringer fra behandlingsarbejdet med seksuelt misbrugte børn på "Barnets hus" og "Stulegården"*. Hillerød 1990.
- O'Brien, M.J.: *Characteristics of Male Adolescent Sibling Incest Offenders. Preliminary Findings*. Vermont: Evan Bear 1989.
- : *Taking Sibling Incest Seriously*. (Upubliceret manuskript, 1990).
- Smith, E.: *Vidnebevist. En vurdering af afhøringsmetoder og vidneforklaringer*. København: Gad 1986.
- Summit, R.: The Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome. *Child Abuse & Neglect* 1983, 7, 177-193.
- Young, L.: Sexual Abuse and the Problem of Embodiment. *Child Abuse & Neglect* 1992, 16, 89-100.
- Bengis, S. M.: *A Comprehensive Service-Delivery System with a Continuum of Care for Adolescent Sexual Offenders*. Vermont: The Safer Society Press 1986.
- Borchgrevink, T.S. & C.H. Johnsen (red.): *Incest – psykologisk forståelse og behandling*. Oslo: Universitetsforlaget 1991.
- Burgess, Ann W. et al.: *Sexual Assault of Children and Adolescents*. Massachusetts: Lexington Books 1978.
- Child Abuse & Neglect* – The International Journal.
- Davis, G. E. & H. Leitenberg: Adolescent Sex Offenders. *Psychological Bulletin*, 1987, 101, no. 3, 417-427.
- Dixon, K. N., Arnold, L. E. & K. Caletro: Father-Son Incest – underreportes psychiatric problem? *American Journal of Psychiatry*, 1978, 7.
- Dwyer, M., Amberson, J.I. & W. Seabloom: *A Theoretical Base for a Sex Offender Treatment Program*. Program in Human Sexuality Department of Family Practice and Community Health, Univ. of Minnesota Medical School, Oct. 4, 1985.
- Freeman-Longo, R. & L. Bays: *Who am I and Why am I in Treatment? – A Guided Workbook for Clients in Evaluation and Beginning Treatment*. Vermont: The Safer Society Press 1988.
- Heinz, J.W., Gargaro, S. & K.G. Kelly: *A Model Recidivental Juvenile Sex-Offender Treatment Program – the Hennepin County Home School*. Vermont: The Safer Society Press 1987.
- Horton, A.L., Barry, B.L., Roundy, L.M. & D. Williams: *The Incest Perpetrator – a Family Member No One Wants to Treat*. California: Sage 1990.
- Hutchison, M.: *The Anatomy of Sex and Power – an Investigation of Mind-Body Politics*. New York: Morrow & Company 1990.
- Knopp, F.H.: *Remedial Intervention in Adolescent Sex Offenses – Nine Programme Descriptions*. New York: The Safer Society Press 1982.
- Langfeldt, T.: *Voldtektsforbrydere i gruppeterapi*. I: Anstorp, T. og E. Axelssen (red.): *Menn i forandring – en tydeliggjøring av problemer og utviklingsmuligheter*. Oslo: Tano 1990.



- Madanes, Cloe: *Sex, Love and Violence - Strategies for Transfor mation*. New York: W. W. Norton & Company 1990.
- Mason, M.: *The Role of the Female Co-Therapist in the Male Sex Offenders Group*. (University of Minnesota Medical School, Dept. of Human Sexuality, Minneapolis. Fra: Internal Congress of Sexology - Rome, October 25-28, 1978.
- Mayer, A.: *Sex Offenders - Approaches to Understanding and Management*. Florida: Learning Publications 1988.
- Montgomery, B. & K. Anlauf: *Sexual Health and Responsibility Program - An Adolescent Perpetrator Prevention Program*. Minnesota: Minnesota Department of Human Services 1989.
- Peters, J.J.: Children Who Are Victims of Sexual Assault and the Psychology of Offenders. *American Journal of Psychotherapy* 1976, 30, no. 3.
- Potter, J. & C. Potter: *Narcissism, Regression and Shame as Key Factors in a Unified Theory of Pedophilic Behavior*. (Upubliceret manuskript, 1988).
- Plummer, K.: Understanding Childhood Sexualities. I: *Journal of Homosexuality*, 1990, 1-2, 231-250. New York: The Haworth Press.
- Ryan, G.: Juvenile Sex Offenders: Development and Correction. *Child Abuse and Neglect* 1987, 2, 385-395
- Salter, A.C.: *Treating Child Sex Offenders and Victims - a Practical Guide*. California: Sage 1988.
- Seabloom, W.: *An Outpatient Group Psychotherapeutic Treatment Approach of the Adult Male Sex Offender* Privat tryk fra Lutheran Social Service of Minnesota, 2414 Park Avenue South, Minneapolis, Minnesota.
- : *Beyond Pathology: The Economy of Early Intervention and Enrichment Treatment Modalities for Adolescent Sexual Behavior Disorders*. Udskrift fra: 5th World Congress of Sexology, Jerusalem, Israel, 12.-21. juni, 1981.
- : *Sexual Fantasy as a Positive Aid in the Treatment of Sex Offenders*. Program in Human Sexuality Department of Family Practice and Community Health Medical School, University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota. Udskrift fra : Society for the Scientific Study of Sex Annual Meeting, 19.-22. sept. 1985.
- : *The Family Journey: A Multigenerational Sex Education Experience for Families*. Udskrift fra: 6th World Congress of Sexology, Washington D.C., 22.-27. maj 1983.
- Way, Ineke F. & Thomas Balthazor: *A Manual for Structured Group Treatment with Adolescent Sexual Offenders*. Notre Dame, Indiana: Jalice Publishers 1990.
- Yates, A.: Children Eroticized by Incest. *American Journal of Psychiatry* 1982, vol. 4.

EVA HEDDERLAND OG EISE CHRISTENSEN  
Familier med seksualmisbrug af børn  
- forståelse og handlingstilgange

ANDERS EWANG  
Bordetalinge

AUD PØSEN OG FRANK H. DIERHOLM  
Kortbudsletter og breve  
En fælles oplevelse og fortælling  
af et menneske

KARI KNUSEN  
Om sønssygter og deres ansvar

JANUS E. MATHIASSEN  
Det tværgående  
forholdet mellem  
personlighed og foranstaltning  
mod mennesket

ANITA MUNK  
Tilværelsen og den menneskelige

ANITA MUNK  
Drama i hverdagen

ET FUNDAMENTALISME  
Bogstaveligt og symbolisk  
Tale og handling i et menneske

Det er efterhånden anerkendt, at seksuelle overgreb på børn - på linje med fysisk mishandling, psykisk terror og anden form for grov omsorgssvigt - kan hæmme børnenes udvikling ganske alvorligt. Indtil nu har behandlingsarbejdet og dermed erfaringerne hovedsageligt været knyttet til piger og kvinder, der er blevet misbrugt seksuelt. I denne bog fokuseres på drengene. Specielt på dem, der har været udsat for seksuelle overgreb, og - måske som en følge heraf - hvad meget tyder på - selv har udviklet sig til seksuelle krænkere af børn. Formålet med bogen er at inspirere til etablering af flere behandlingstilbud til disse børn og unge, men tilpasset behovene i det enkelte tilfælde og med udgangspunkt i de symptomer og mønstre, der specielt karakteriserer drenges problemer i forbindelse med seksuelle overgreb. Det er forfatterens erfaring, at der er størst bæredygtighed og forebyggende effekt i en behandlingsform, som kombinerer kognitive og adfærdsterapeutiske metoder med en psykodynamisk gennemarbejdning af traumerne. På denne måde bliver sigtet med behandlingen ikke alene at gøre den unge krænker ufarlig for sine omgivelser, men også at give ham mulighed for at forstå baggrunden for sine handlinger. DRENGE OG SEKSUELLE OVERGREB henvender sig til behandlere i bred forstand, dvs. til såvel terapeuter som sagsbehandlere, pædagoger og andre, der arbejder med disse børn og unge.

ISBN 87-412-3188-0



9 788741 231884

HANS REITZELS FORLAG