

Torhild Olsen Husby

Menns fortellinger om egen seksuell tenning i alderen 12-19 år

En retrospektiv studie av menn over 18 år, som er fengslet for å ha begått seksuelle overgrep mot barn, jf. straffeloven

Masteroppgave i Barn og unges psykiske helse

Veileder: Jørn Østvik

Medveileder: Marita Sandvik

Desember 2021

Torhild Olsen Husby

Menns fortellinger om egen seksuell tenning i alderen 12-19 år

En retrospektiv studie av menn over 18 år,
som er fengslet for å ha begått seksuelle overgrep
mot barn,
jf. straffeloven

Masteroppgave i Barn og unges psykiske helse
Veileder: Jørn Østvik
Medveileder: Marita Sandvik
Desember 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse



Kunnskap for en bedre verden

FORORD

Etter å ha arbeidet med personer som har begått seksuelle overgrep og ofre for seksuallovbrudd noen år, utviklet det seg et behov for å forstå hva det er som driver mennesker til å utøve seksuelle overgrep. Dette behovet førte til denne studien. Nå, når jeg er ferdig, vet jeg ikke om jeg forstår mer, men jeg har fått mer innsikt i det komplekse.

I løpet av prosjektperioden hørte jeg podkasten “Psykologiens historie - sånn jeg ser det” med Kirsti Kraft (Kraft, 2019). Jeg får bekreftet at mennesker alltid har søkt å forstå hvem de er, hvorfor de tenker og handler slik de gjør. Podkasten fører oss gjennom en serie på åtte episoder, der ulike forståelser av menneskelig atferd presenteres fra slutten av 1800 tallet frem til i dag. Jeg lot meg stoppe ved Stanford Prison Experiment fra 1971. Et forsøk ble satt i gang og ledet av sosialpsykolog Philip Zimbardo. 24 studenter fikk utdelt ulike roller, henholdsvis fanger og fangevoktere, og kjelleren ved Stanford University sitt psykologiske institutt ble innredet som et fengsel. Forsøket skulle vare i to uker, men ble avbrutt etter kort tid, da de som skulle spille fangevoktere i studien, ble direkte sadistiske overfor de som skulle være fanger. (<https://forskning.no/psykologi/kan-alle-bli-onde-forskerne-bak-det-beromte-stanford-eksperimentet-loy-om-hva-som-egentlig-skjedde/1240742>).

Forsøket er omdiskutert. I senere tid er det kommet frem opplysninger om at det kan ha vært et skuespill. Likevel er forsøket tankevekkende: Å være en del av en gruppe, eller å *ikke* være det, kan det få oss til å bli noe annet enn det vi tenkte vi var?

Å gjennomføre et masterprosjekt krever stor arbeidsinnsats over tid, ved siden av å være i full jobb. Prosessen har vært lang. Jeg har brukt et år av tiden for å få de nødvendige godkjenninger. Da alle godkjenninger endelig var på plass, brøt det ut en verdensomfattende pandemi. Covid-19 resulterte i at alle fengsler i Norge stengte ned. Da ga ytterligere seks måneders ventetid. Endelig, i august 2020, fikk jeg komme inn i noen av Norges fengsler. Jeg er takknemlig for innsatsen Kriminalomsorgens ansatte gjorde for å legge til rette for at jeg fikk gjennomført prosjektet.

Jeg retter en stor takk til studiens deltakere. Jeg er veldig takknemlig for at det var innsatte som var villige til å fortelle sin historie. De har gitt meg informasjon om dem selv som de fleste av oss ikke ville ha formidlet til noen. Med disse opplysningene har jeg kunnet kode, analysere og kategorisere. Uten dem ville det ikke ha blitt en oppgave.

Metoden jeg har valgt - Constructing Grounded Theory - har vært krevende. Jeg vil rette en stor takk til min hovedveileder Jørn Østvik, for veiledningen han har gitt på en metode som i utgangspunktet var helt ukjent for meg. Uten hans evne til å formidle på en forståelig måte, samt motivere meg til å fortsette, hadde jeg neppe klart å fullføre prosjektet og ferdigstille denne oppgaven.

Akademisk skriving har vært en annen utfordring. Jeg er terapeut og praktiker, og har et knotete språk som ikke alltid passer i den akademiske verden. I perioder har det kjentes tungt og vanskelig å tilfredsstille kravene til akademisk skriving. Jeg vil takke hovedveileder Jørn Østvik og biveileder Marita Sandvik for faglige innspill som sikret at de akademiske forventningene ble innfridd.

Jeg vil takke Erlend og Maria for all god hjelp.

Takk til Maria, Kristian og Alexander som har heiet på meg, og sist men ikke minst Arve, som har støttet og motivert meg gjennom prosessen.

Torhild 22.12.21

SAMMENDRAG

Bakgrunn: Formålet med studien er å få mer kunnskap om menneskers seksuelle tenningsmønstre i ung alder kan si noe om utøvelse av seksuelle overgrep på barn i voksen alder. Studien ser på om tidlig oppdagelse og erkjennelse av avvikende seksuell tenning, kan gi en retning på forebyggende tiltak. Studien har som mål å tilføre feltet kunnskap som supplerer empiri fra tidligere studier om seksuelle tenningsmønstre, seksuelle overgrep på barn og forebygging av seksuelle overgrep. Studien søker forståelse gjennom å høre deltakeres opplevelse av egen seksualitet og omgivelsens håndtering av den seksualiteten som fremvises.

Metode: Jeg gjennomførte en retrospektiv studie av 11 menn som var dømt for å ha begått seksuelle overgrep. Det ble benyttet kvalitative semi-strukturerte intervjuer der hovedtema var seksualitet i alderen 12-19 år. Studien forsøkte å belyse kvalitative sammenhenger, med utgangspunkt i “Hvilket seksuelt tenningsmønster har menn som er dømt for seksuelle overgrep hatt i ungdomsårene, og på hvilke måter har mennene opplevd annerledeshet overfor jevnaldrende i samme periode?” Constructing Grounded Theory er benyttet i alle deler av studien.

Resultat: Mange elementer bidro til å etablere seksuelle tenningsmønstret til unge. De som selv hadde vært utsatt for seksuelle overgrep ser ut til å ha utviklet tidlig et rigid og aktivt seksualliv som også innebærer å begå seksuelle overgrep. De hadde vansker med å etablere seksuelle og emosjonelle relasjoner til jevnaldrende. Gruppen som ikke var utsatt for overgrep, opplevde stor grad av ensomhet og isolasjon, og utviklet sin seksualitet alene og i en digital verden. Også denne gruppen har store vansker med å etablere relasjoner til andre, både seksuelle og emosjonelle.

De fleste var utsatt for mobbing og hadde lite emosjonell nærhet til omsorgspersoner. De hadde aldri snakket om seksualitet, mobbing eller andre viktige temaer med betydningsfulle voksne. De utviklet en form til tilhørighet til barna de utsatte for overgrep.

Konklusjon: Studien antyder en sammenheng mellom seksuelt tenningsmønster i ung alder, utøvelse av seksuelle overgrep, både i ung og voksen alder, og tilknytningstil. Den viser at de som begår seksuelle overgrep er en heterogen gruppe. Studien understreker viktigheten av at ungdom har voksne som er nær dem, og våger å være nysgjerrige på deres erfaringer, tanker og følelser, uten å være påtrengende. Studien bekrefter at det er vanskelig å snakke med noen om seksuelle tenningsmønstre som inkluderer seksuell tenning på mindreårige.

ABSTRACT

Background: The purpose of this study is to acquire knowledge about whether people's pattern of sexual arousal in adolescence can help predict them committing sexual assaults against children as adults. The study examines whether early discovery and recognition of abnormal sexual arousal can form a direction for developing preventative measures. The goal of the study is to enrich the field with knowledge that can supplement earlier empirical studies of patterns of sexual arousal, sexual assault against children and prevention of sexual assault. The study increases understanding by listening to the participants' own experience of their sexuality and how the surroundings react to the sexuality shown.

Method: I completed a retrospective study of 11 men who were convicted of having committed sexual assault. Semi-structured interviews were used, where the main topic was their sexuality at ages 12-19. The study seeks to enlighten qualitative connections based on the question "What pattern of sexual arousal did men who are convicted of sexual assault have in their adolescence, and in what ways have the men experienced being different than their peers in the same period?". Constructed grounded theory is used in all parts of the study.

Results: Several factors contributed to establishing patterns of sexual arousal for the men as adolescents. The ones that themselves had been victims of sexual assault seem to develop a rigid and active sexual life, which also includes committing sexual assaults, early in life. They also found it difficult to establish sexual and emotional relationships to their peers. The group who had not been victims of sexual assaults, experienced a great degree of loneliness and isolation, and developed their sexuality alone and in a digital world. Also, this group had great difficulty with establishing relationships with others, both sexual and emotional.

Most of the men interviewed were victims of bullying and had little emotional closeness to their caregivers. They had never talked about sexuality, bullying or other important topics with significant adults. They developed a form of belonging to the children they subjected to assault.

Conclusion: The study suggests a connection between the pattern of sexual arousal as adolescents, committing sexual assaults, both as a adolescent and an adult, and attachment style. It shows that the ones who commit sexual assaults are a heterogenic group. The study highlights the importance of adolescents having an adult who is close to them and who dares to be curious of their experiences, thoughts and feelings, without being intrusive. The study confirms that it is difficult to talk to people about patterns of sexual arousal that includes being sexually aroused by minors. It is difficult to talk about, and admit to, sexual patterns and preferences that most people look upon with disgust.

INNHold

INNLEDNING	6
Seksualhistorie	7
Seksuelle tenningsmønstre	9
Spesifikke trekk ved den seksuelle utviklingen i alder 12-19 år	14
Skjevutvikling	17
Seksuell skjevutvikling	19
Seksuelle overgrep	23
PROBLEMSTILLING	27
METODE	28
Etikk	28
Constructing Grounded Theory (CGT).....	30
Utvalg	32
Intervjuet	32
Gyldighet og pålitelighet	35
Initiale koder	37
Fokuserte koder	38
Memos	39
Kategorier	40
RESULTATER	43
Mangler en armkrok å sitte i	46
Danner tidlig tenningsmønster	47
Prøver å ligne de andre	50
Holder erfaringer skjult for omgivelsene	51
Jakter på noe grensesprengende	52
Strever med å forstå seg selv i forhold til de andre	54
Forsøker å forhindre seksuelle overgrep med å snakke	55
DISKUSJON	58
Tilknytningsvansker	60
Overdreven seksuell interesse	65
Digital kommunikasjon	71
Ensomhet	74
BEHOV FOR VIDERE FORSKNING	75

KONKLUSJON	77
OVERSIKT VEDLEGG	80
LITTERATURLISTE	81
ORDLISTE	93
VEDLEGG	97

INNLEDNING

Seksualitet er viktig for menneskelig utviklingen og påvirker følelser, tanker og handling (Almås, 2004). Glede, nytelse, opplevelse av seksuell tenning, utenforskap, depresjon, manglende evne til å gjennomføre seksuelle handlinger, kjønnsidentitet og -fysiologi, er noe av det som veves inn i den menneskelige, komplekse væren (Graugaard et al., 2019).

Seksuelle overgrep skaper ubehag og smerte og medfører store omkostninger for enkeltindividet og for samfunnet. Økt oppmerksomhet og mer kunnskap om både god seksualitet, og problematisk/skadelig seksualitet i ungdomsperioden, kan være nyttig for fysisk og psykisk velvære. Mer kunnskap kan i tillegg være nyttig for utvikling av nye og flere behandlingsmetoder for håndtering av seksuell problematisk atferd. Ved tidlig å oppdage, erkjenne og behandle bekymringsfulle og problematiske seksuelle tenningsmønstre og atferd, kan man forebygge og forhindre fremtidige seksuelle overgrep. Effekten kan bli positiv for ungdommen selv og for dens mulige fremtidige ofre. Slik kunnskap vil være nyttig for det offentlige og private hjelpeapparat, og kunne gi samfunnsøkonomisk gevinst fordi store personlige og økonomiske omkostninger reduseres.

Første kapittel presenterer seksualhistoriske betraktninger, utvikling av seksualitet i ungdomsperioden og seksuell skjevutvikling. Jeg har valgt å se på den seksuelle utvikling i lys av tilknytningsteori og transaksjonsmodellen, i tillegg til å se på hjernens betydning for utvikling av seksuelle tenningsmønstre. Jeg forholder meg til forskning om hjerne og epigenetikk med stor forsiktighet, da dette feltet er komplekst å forstå for en ikke-medisiner med sosialfaglig bakgrunn. Straffelovens bestemmelser, skadeomfang av seksuelle overgrep, og betraktninger rundt hvem det er som begår overgrep, presenteres i samme kapittel. Jeg går så gjennom problemstillingen. Deretter gjennomgår jeg valg av metode, Constructing Grounded Theory, og etiske forhold ved studien. Resultatene i studien presenteres, og diskuteres i lys av teoriene som er presentert i innledningen. Avslutningsvis sier jeg noe behov for videre forskning for deretter å presentere en konklusjon. En liten ordliste med definisjoner av ulike begrep ligger på side s 83.

Seksualhistorie

Ifølge den franske filosofen Michel Foucault (1999) er ordet seksualitet et relativt nytt og moderne begrep, med innhold som har vært relevant så lenge mennesket har eksistert (Foucault, 1999). Studier av menneskets seksualitet kan trekkes tilbake til den klassiske oldtiden (Graugaard et al., 2019). Erotikkens vesen og vilkår, menneskers seksuelle reproduktivitet og fysiologi har vært samtaleemne fra år 427 f.Kr. (Mottier, 2008; Thrysøe, 2007; Tannahill, 2001; Bullogh, 1994; Halperin, 1990). Historier om seksualitet har vært studert fra ulike perspektiver; medisinsk, biologisk, eller som et uttrykk for et makt fenomen (Thrysøe, 2007). Det var først på 1800-tallet at seksualitet begynte å tiltrekke seg akademisk interesse (Foucault, 1999).

Jeg vil kortfattet peke på noen historiske trekk når gjelder seksualitet. Med dette ønsker jeg å beskrive hvordan seksualitet formes og oppfattes i en kontekst.

Antikken ble innledet i Hellas ved overgangen fra bronsealder til jernalder omkring år 1000 f.Kr. og avsluttet med det vestromerske keiserrikets undergang i år 476 e.Kr. (<https://snl.no/antikken>). Noe av det særegne ved denne epoken var at synet på at kroppen ikke skulle bli en slave for begjæret. Nakenhet og skjønnhet var viktig, men det sanne livet krevde edlere atferd og tanker. Man var ikke fiendtlig til seksuelle drifter, men seksualdriften skulle kontrolleres gjennom behersket måtehold (Johannisson, K i Lundberg, et al., 2010). Epoken opererte med en ettkjønnsmodell. Kvinnens kjønnsorganer var innovervendte og fordypet i forhold til mannens, og hadde som funksjon å bli fylt av mannens kjønnsorgan (Thrysøe, 2007). Mann og kvinne ble til ett og utlignet hverandres mangler og ufullkommenhet. Den greske filosofen Aristoteles, 384 f.Kr.- 322 f.Kr., hevdet at mannens sæd var avgjørende og at kvinnen var husrommet for mannens reproduktive kraft (Aristoteles zoologiske skrifter gjengitt i Thrysøe, 2007). Først etter 1600-tallet begynte man å se eggceller som sentrale i reproduksjon.

Middelalderen er betegnelsen på perioden i Europas historie som ligger mellom antikken og den moderne tid, fra omkring 500 e.Kr. til omkring 1500 e.Kr. (<https://snl.no/middelalderen>). Perioden var preget av en motsetningsfull blanding av seksualfiendtlighet og dyrking av seksualiteten. En av de største kirkelærerne, Augustin av Hippo, preget teologi og filosofi og fikk avgjørende betydning for synet på seksualdriften, også i reformasjonstiden på 1500-tallet. Hans budskap var at seksualiteten utgjorde den største trusselen mot sjelens frihet. Sølibat og

avholdenhet var idealet og seksualitet i ekteskapet var kun for å sikre reproduksjon (Johannisson, 2010 i Lundberg et al., 2010).

Forståelsen av seksualitet i antikken og middelalderen var som vi ser preget av en dobbelhet. På den ene siden oppfattet man seksualitet som noe syndig. På den andre siden oppfattet man seksualitet som en nødvendig og naturlig del av livet, som reduserte sykdom og sikret reproduksjon.

Begrepet “sadisme” betegner det som i perioder ble det betraktet som det mest fryktede og foraktede seksuelle avvik. Navnet til Marquis de Sade, fransk forfatter og marki (1740-1814) ble synonymt med “sardonisk sensualitet og skadefro grusomhet” (Thomas D, 1995, s. 11) og begrepet *sadisme* ble innført i psykopatologiens fagspråk (Thomas, 1995).

På 1800-tallet begynte man å betrakte utenomekteskapelig og ikke-reproduktive seksuelle handlinger som syke (Johannisson, 2010, i Lundberg et al. 2010). I 1886 utgav Richard Krafft-Ebbing (1840-1902), østerriksk psykiater og rettsmedisiner, avhandlingen *Psychopathia sexualis* (1886). Han beskrev hvordan seksuelle funksjonsforstyrrelser skyldes medfødte feil i nervesystemet og anså ikke-reproduktiv seksuell atferd som uttrykk for et medfødt degenerativt fenomen (Graugaard, 2001; Graugaard et al., 2019). Dette ble starten på diagnostisering av seksuelle vansker. Kraft-Ebbing var opptatt av seksuelle impulser og handlinger som ikke var reproduktive, og introduserte sexologiske «ismer» ut fra et statisk syn på normalitet. Han lanserte nevropatologisk klassifikasjon og introduserte en rekke sexologiske diagnoser (Graugaard et al., 2019),

På 1900-tallet utvikles den moderne sexologi. Seksualitet ble nå forstått som en del av menneskers liv og selvoppfattelse, et medfødt vilkår (Graugaard et al., 2019). Magnus Hirschfeld (1868-1935), tysk psykiater og seksualforsker, utviklet en kontroversiell tese om naturlige kjønns- og seksualvariasjoner, og om glidende overganger mellom kvinner og menn, og mellom norm og abnormiteter. Han grunnla i 1918 institutt for seksualforskning i Berlin, som blant annet arbeidet for fødselskontroll og avkriminalisering av homoseksualitet. Seksuelle og kjønnslige avvikere var fortsatt definert som syke, men de representerte i tillegg et uttrykk for menneskets iboende mangfold (Dose 2014; Wolf, 1986; Von Rosen, 1993 i Graugaard et al., 2019). Sigmund Freud, (1856- 1939), østerriksk lege og grunnlegger av psykoanalysen, fremmet et syn som brøt med Krafft-Ebbing. Freud så på seksualitet som foranderlig og som et blandingsprodukt av natur, relasjon og kultur. Han så seksualitet som en grunnleggende drift

gjennom hele livet (Graugaard et al., 2019). Wilhelm Reich, østerriksk psykiater og psykoanalytiker (1897-1957), utviklet i neste omgang, forståelsen av samspillet mellom seksualitet, psyke, kropp og samfunn, og introduserte seksuelle hemninger som viste seg i nevrosener og muskelspenninger.

Alfred Kinsey (1894-1957), amerikansk zoolog, gjorde befolkningsundersøkelser som omhandlet menneskers seksualitet. Han presenterte spørsmål om seksuelle erfaringer, lyster og fantasier, og intervjuet mer enn 10 000 kvinner og menn. Han satte seksualitet på den samfunnsmessige dagsorden, og regnes som en foregangsmann for den seksuelle revolusjonen på 1960-tallet (Graugaard et al., 2019).

William Masters og Virginia E. Johnson var et amerikansk forskningsteam som sto for banebrytende forskning på menneskelig seksualitet, diagnostisering og behandling av seksuelle lidelser og dysfunksjoner i årene fra 1957 frem til 1990-tallet. De utviklet en teoretisk forståelse av menneskelige seksuelle responsmønstre (forklares i ordbok) og har påvirket det sexologiske feltet i stor grad (Levin, 2008; Levin, 2017; Hayes, 2011).

Seksuelle tenningsmønstre

Seksuelle tenningsmønstre etableres tidlig i livet (Almås & Benestad, 2006; Heiman et al 1989; Schurke, 2000; Zeuthen, 2019;), og det er vanskelig å se nøyaktig hva det er som gjør at ulike mønstre etablerer seg.

Vi skal i det følgende se på ulike teorier om dannelse av seksuelle tenningsmønstre.

Samhandling mellom individuelle faktorer og miljøfaktorer har en betydning for utvikling av seksuelle tenningsmønstre (Graugaard, et al 2018; Rham, 2018), og for eksempel kan man se at neglisjering av barn ser ut til å ha betydning for utviklingen (Barra et al., 2017; Blackley & Batels, 2018). Man har sett at fysisk mishandling og avvising kan føre til utvikling av seksuelle tenningsmønstre som er problematiske (Caspi et al., 2008; Yoder et al., 2020). Jo flere belastninger et barn utsettes for, desto mer sannsynlig er det for problematisk utvikling (Grady et al., 2016).

Seksualitet blir sett på som en del av den naturlige, menneskelige utvikling, dvs en del av prosesser som omhandler endring og tilpasning (von Tetzchner, 2012). Den seksuelle utvikling skjer i dynamiske prosesser mellom biologiske og miljømessige forhold over tid. Seksualitet er knyttet til tid og sted, og det vises til seksuelle variasjoner i forskjellige verdensdeler og blant ulike folkeslag (Mottier, 2008; Cocks & Houlbrook 2006). Seksualitet forbindes med nytelse og lyst, og motiverer til seksuelle handlinger uten at den behøver å knyttes til forplantning som grunnleggende motiv (Almås & Benestad, 2006). I dag har seksualitet et sunnhets- og helseperspektiv. Verdens helseorganisasjon (WHO) har gjort begrepet plastisk, WHO-2006a;

Sexual health cannot be defined, understood or made operational without a broad consideration of sexuality, which underlies important behaviours and outcomes related to sexual health. The working definition of sexuality is: ...a central aspect of being human throughout life encompasses sex, gender identities and roles, sexual orientation, eroticism, pleasure, intimacy and reproduction. Sexuality is experienced and expressed in thoughts, fantasies, desires, beliefs, attitudes, values, behaviours, practices, roles and relationships. While sexuality can include all of these dimensions, not all of them are always experienced or expressed. Sexuality is influenced by the interaction of biological, psychological, social, economic, political, cultural, legal, historical, religious and spiritual factors

(<https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>).

Seksuell utvikling følger psykologisk utvikling og identitet og binder dermed tilknytningsform og tenningmønster sammen. Siden seksualitet er et medfødt fenomen som sikrer overlevelse har seksualitet sammenheng med utvikling av omsorgsevne, identitet, egenverd og tillit (Vildalen, 2014). Ulike studier viser sammenhenger mellom tilknytningsmønster og seksuell tenning (Caspi et al., 2008; McCuish, 2018; 2020; Grady et al., 2016).

Fra fødsel kan man se at barn har en type signalatferd. Med signalene forteller barnet at det har behov for omverden. Barnets tilnæringsatferd aktiverer følelser i den voksne, og speiles på rett eller gal måte. Barnet lærer at omverdenen er, eller ikke er, tilgjengelig, pålitelig og forutsigbar (Bowlby, 1969). Tilknytningsteorien ble utformet av den britiske psykiateren og psykoanalytiker John Bowlby og den forklarer oss hvordan barn lærer å tolke verden. Barnet

tas opp, trøstes, gis mat, blir sett, opplever at noen bryr seg, følelser reguleres opp eller ned ved hjelp fra den voksne. På sikt, gjennom modning, lærer barnet å regulere seg selv, og får erfaringer med at det ordner seg (Bowlby, 1969). Barnet har behov for å oppleve seg vernet mot fare for å sikre god utvikling og tolker verden ut fra opplevelsene med omsorgspersoner. Hvor sensitiv omverdenen og omsorgspersonene er overfor barnet, varierer.

Tilknytningsteorien omhandler evnen til å lage strategier eller mønstre, for å bli mest mulig trygg i møtet med omgivelsene (Bowlby, 1969). I følge Bowlby (Bowlby, 1969) opererer vi med fire ulike mønstre for tilknytningsatferd;

- Trygg tilknytning forutsetter en sensitiv, forutsigbar og kjærlig omsorg overfor barnets behov for trøst og beskyttelse. Mennesker med dette mønsteret er mer omgjengelige, samarbeider bedre, tåler stress og kommer seg raskere etter kriser.
- Engstelig unnvikende tilknytning refererer til mønstre hvor følelser holdes tilbake. De som kan ha dette mønsteret, er barn som har hatt behov for trøst og trygghet og har blitt møtt med avvising og emosjonell avstand.
- Engstelig ambivalent tilknytning dukker frem når barnet i sin søken etter trøst og beskyttelse møtes av inkonsekvens og utilstrekkelighet. De viser angst og er følelsesmessig ustabile, har vansker med å regulere egne følelser og har lav toleranse for å tåle stress.
- Desorganisert tilknytning viser barn som når de har behov for trøst og beskyttelse, blir møtt med mishandling og misbruk av de som skal trøste. Omsorgspersonene blir da både de kjæreste og de farligste for barna. Barn som vokser opp med dette tilknytningsmønsteret, trekker seg tilbake, isolerer seg fra andre, og har vansker med å være i relasjoner

(Grossmann et al., 2005 i Klette, 2007).

Tilknytningsteorien viser oss at mennesker er sosiale vesener som trenger hverandre for å overleve (Broberg et al., 2006) og utrygg tilknytning fører til vansker med etablering av relasjoner senere i livet (Beech & Mitchell, 2005; Maniglio et al., 2020; Perlman & Peplau, 1998; Sundquist & Hemberg, 2021).

Som vi har sett berøres den seksuelle utviklingen av individets samspill med omgivelsene. Barn opplever negative eller positive responser på medfødte seksuelle impulser, og preges av

responsen. Styrken i påvirkningen avhenger av individuelle faktorer (Langfeldt, 2013). Den seksuelle tenningen følges vanligvis av den første seksuelle responsen, og etableres ofte tidlig i utviklingen, noen ganger ved den første seksuelle opplevelsen som liten (Almås, 2004; Langfeldt, 2013; Rham, 2018). Tidlige erfaringer kan danne seksuelle tenningsmønstre, og noen seksuelle tenningsmønstre varer hele livet, mens andre utvikles underveis i et livsforløp. De fysiske seksuelle reaksjoner består av biokjemiske prosesser, ulike stoffer påvirker kroppslige prosesser, som utvikling av kjønnsorgan, bryster, hår, muskler, størrelse og seksualatferd. Seksuelle følelser utvikles gjennom en personlig opplevelse av den fysiske reaksjonen i kroppen. Fortolkningen av denne, former en seksuell følelse, som kan dempes med alder, men ikke avlæres (Rham, 2018).

Seksuelle følelser og tenningsmønstre forbindes ofte med skam. Avvisning eller fordømmelse av seksuelle følelser hos barn kan bidra til negativ utvikling av seksualitet (von Tetzchner, 2012). Barn som blir invadert av voksnes seksualitet i en fase der de holder på med å etablere egen seksualitet, kan lære seg å innstille seg i forhold til andres behov mer enn egne. Samspeillet med omgivelsene bidrar til at barn og unge utvikler preferanser for tenning. Mange kan ha sterke opplevelser som barn som preger deres seksuelle tenning som voksne. Man etablerer mønstre som gjentar seg automatisk (Almås, 2004).

Barns seksuelle utvikling preges av utviklingsprosesser i hjernen som igjen er påvirket av miljø (Basson, 2006; Hygen et al 2015; Yehuda et al., 2015, von Tetzcher, 2012, Rham, 2018).

Biologi handler om det medfødte og det disponerende, som f.eks. hvordan kjønnsorganer endrer seg ved seksuell opphisselse, forplantning, legning, hjerne og sykdommer. Endringer i hjernen - påvirket av tretthet og stress, energiløshet, alkohol, tobakk og legemidler - påvirker igjen det medfødte (Von Tetzchner, 2012). Seksuelle tenningsmønstre dannes vanligvis som seksuelle responser i en seksuell respons syklus (Masters and Johnson, 1970), der fysiologiske prosesser ligger klare og latente, i en lineær prosess. Nyere forskning viser at seksuell lyst også er en sirkulær prosess; lysten er viktig gjennom seksuelle respons syklus, og kan variere gjennom hele prosessen (Basson, 2006). Lyst og seksuelle kroppslige responser varierer under seksuell aktivitet og forsterker eller forstyrrer et seksuelt samvær.

Når miljøet møter barnets signaler med stimulering, kobles signaler til og fra muskler og ledd til ulike hjerneområder. Ved seksuelle responser som lystfølelse, ereksjon og lubrikasjon, utløsning og orgasme, skjer kjemiske og hormonelle reaksjoner i kroppen. Forskere mener å se

en sammenheng mellom ulike områder i hjernen og kjønnsorganer (Vildalen, 2014). Det hevdes at hippocampus (som spiller viktig rolle for hukommelse og læring, orientering og forståelse av kunnskap) og andre limbiske strukturer (system som inneholder senter for regulering av autonome funksjoner som åndedrett og blodtrykk) har betydning for seksuell aktivitet (Kim, 1962 i Vildalen 2004; Rham, 2018).

Man antar at dype hjernestrukturer som amygdala kjernene (viktig for læring, hukommelse og sosial atferd), septum (skillevegger) og hypothalamus (overordnet kontrollorgan for en rekke livsnødvendige, ikke-viljestyrte funksjoner som f.eks. seksualfunksjoner, deler av hormonsystemet og følelsesmessige reaksjoner), har en sentral rolle for seksuelle funksjoner (Zasler, 1991). Det hevdes at amygdala fungerer som en hemmer for seksuell aktivitet, septum er antatt å ha betydning for opplevelsen og tilfredsstillelsen som kommer med orgasme, mens hypothalamus spiller en viktig rolle for generell start og kontroll av seksualatferd og er forbundet med seksuell tilfredsstillelse (Vildalen 2004). Skader i de ulike områdene kan påvirke seksualitet for eksempel i form av upassende seksualatferd, hyperseksualitet, unormal seksuell adferd, tap av lyst eller impotens (Kosteljanetz et al., 1981).

Det antas at man kan se endringer i hjernen som følge av innlæring i nye oppgaver.

Sentrale regioner i det seksuelle nettverket i hjernen er ulikt utformet og har ulike størrelser hos mennesker, og hos kvinner og menn (Rham, 2018). Visse områder i hjernen vokser i volum, og får et annet mønster for blodgjennomstrømming. Det hevdes at økning i volum kan skyldes at antall synapser øker, men man er ikke helt sikker på hva som skjer (Rham, 2018).

Hjerneforskning viser at mennesker med pedofile forstyrrelser har volumforandringer i deler av hjernen som regulerer seksuelle funksjonen (Rham, 2018). Hjerneforskning viser og, at i hjernen til voksne med pedofile forstyrrelser, aktiveres samme nevralt nettverk når de ser bilder av nakne barn som andre, ikke-pedofile voksne får, når de ser nakne voksne (Rham, 2018).

Vi kan få seksuell lyst på noe eller noen, som vi ikke er tiltrukket av, eller føler en form for kjærlighet til. Noen signaler tenner oss mer enn andre og det kan virke som det er gjennom preging, læring og modning at de personlige preferansene etableres (Almås & Benestad, 2006).

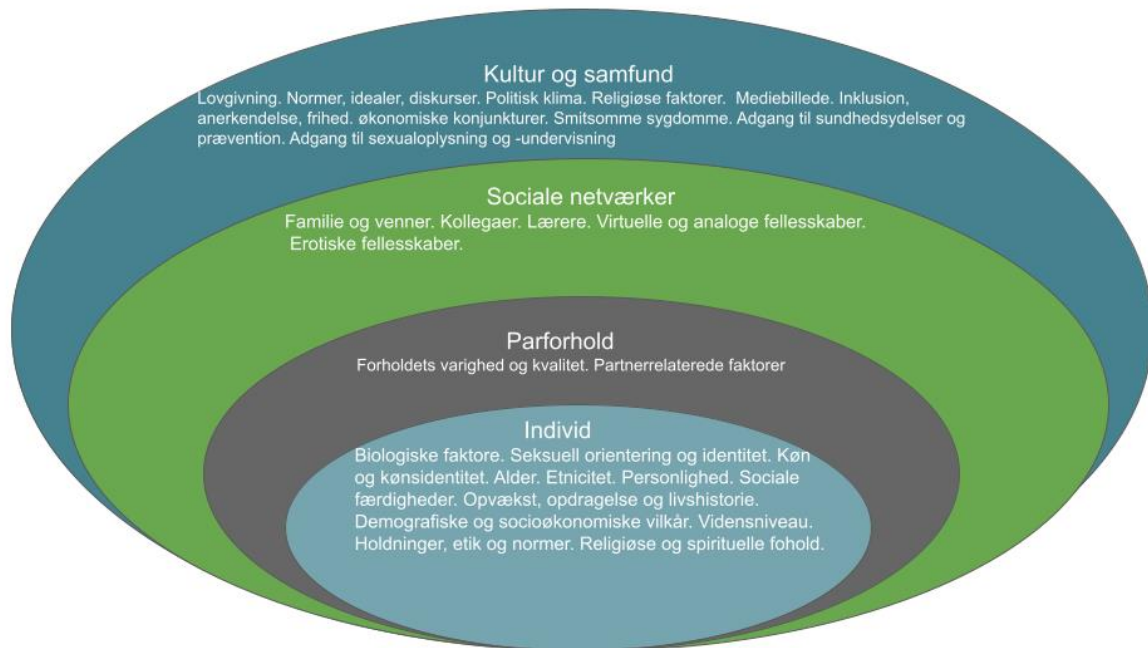
Som student ved UIA 2009-2011, hørte jeg professor Esben Esther Pirelli Benestad fortelle en historie om etablering av tenningsmønstre. Han fortalte om en liten gutt som bodde med mor

og far. Foreldrene kranglet ofte høylytt, og gutten var ofte skremt. En gang de kranglet, gjemte han seg i skoskapet til mor. Mens han satt i skapet og var redd, begynte han å lukte og ta på skoene til mor. Etter hvert sluttet han å være redd, og opplevde behag i kroppen. Gutten etablerte en seksuell tenning på sko. Ubehag ble til behag, og det ble skapt et seksuelt tenningsmønster (Benestad, EEP, personlig kommunikasjon 10 november 21).

Hva man tenner på kan altså se ut til å bestemmes i tidlige barneår (Rham, 2018).

Det kan se ut som at tenningsmønster etableres tidlig, og noen ganger kan de følge individet livet ut (Almås og Benestad 2006; Ryan & Otonichar, 2016; Maniglio et al., 2020).. Det formidles en informasjon fra kjønnsorganene opp til hjernens nettverk, og den motsatte veien, gjennom for eksempel sansestimuli eller direkte berøring av kjønnsorgan. Kjønnshormoner spiller en viktig rolle i denne prosessen og fremskynder tenningen (Rham, 2018).

Figur 1 viser alle de forhold som eksisterer og er med å etablere menneskets seksualitet, og som påvirker hverandre gjensidig.



Figur 1: Viser at menneskets seksualitet ikke eksisterer i et tomrom (inspireret af Ivankovich et al., 2013 i Graugaard et al, 2019 s. 40).

Spesifikke trekk ved den seksuelle utviklingen i alder 12-19 år

Barn seksuelle utvikling er preget av ønsker og lyster og blir mer målstyrte jo eldre barnet blir (Schurke, 2000; Heiman et al.,1989; Vildalen, 2014; von Tetzchner 2012; Zeuthen, 2019).

Tilhørighet i sosiale fellesskap er viktig med tanke på seksuell utforskning og utvikling av seksuell identitet (Salter, 2017; Aaserud, 2021).

Vi skal i det følgende se på enkelte trekk ved utvikling av seksualitet fra barn til puberteten.

I 2009 ble det gjort en omfattende litteraturgjennomgang som gjelder barns seksuelle utvikling (Elkovitch et al., 2009 i Zeuthen, 2019). Gjennomgangen konkluderte med at barn har selvstimulerende atferd og liker å berøre egne kjønnsdeler. De er interesserte i andres kropper, og de liker å vise seg frem for andre. Det er sjeldent at barn viser aggressiv eller voksen type seksuell atferd, som forsøk på samleie, oral genital kontakt, innføring av gjenstander i skjeden eller endetarm. Denne type atferd er bekymringsfull, selv om atferden ikke gir svar på hvorfor barnet gjør som det gjør. Generelt kan man si at seksuelle atferdsproblemer er overrepresentert hos barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep (Zeuthen, 2019). Barns kompetanse på seksualitet kan si noe om hvorvidt de har blitt utsatt for overgrep; barn som er utsatt for seksuelle overgrep ofte har kompetanse som er urealistisk, feilaktig og med karakter av fantasier. Barn som ikke er utsatt for overgrep har mer korrekt viten om seksuell temaer, og utvikler seg i takt med sin alder (Zeuthen, 2019).

Den seksuelle lavalder i Norge er 16 år. Debutalderen for samleie har vært stabil og tall fra 2002 viser debutalder på 16,7 år for jenter og 18 år for gutter (Pedersen & Samuelsen, 2003; Bakken, 2018). I 2009 beregnet man debutalder på samleie, til 17,1 år for jenter og 17,9 år for gutter. Undersøkelser viser at tidlig samleiedebut kan være forbundet med risikoatferd (Stryhn et al., 2015).

Rapporter og studier viser at unge tiltrekkes av digitale medier og pornografi (Berggrav 2020, Graugaard, 2019; Medietilsynets rapport 2020; Salter, 2017) og at opphisselse er en viktig

drivkraft for nettovergrep (Babshishin et al., 2018; Nordgren & Chou, 2011; Imhoff & Schmidt, 2014, Skakoon-Sparling & Cramer, 2016).

Medietilsynets rapport om unges pornobruk 2020 viser blant annet at:

- 49 % av 13-18-åringene har sett porno på nett.
- Andelen øker med alder og er betydelig større blant gutter enn jenter.
- 57 prosent av dem som har sett porno på nett, så dette for første gang før fylte 13 år

(Medietilsynets rapport, Barn og medier 2020, s 3).

I puberteten går man gjennom kritiske og sensitive utviklingsstadier (von Tetzchner, 2012). Noe utvikling er spesifikt og bestemt, og skjer på kun spesielle utviklingstrinn. Andre ting læres gjennom et utviklingsforløp og kan læres godt selv om det kommer senere i prosessen (von Tetzchner 2012; Almås, 2004). Det typiske for perioden er at man blir reproduktiv. Puberteten starter et par år senere hos gutter enn hos jenter og er preget av at hjernen sender hormonsignaler til kjønnsorganene (Marshall, 1986). Hormonsignaler kjennes i kroppen, og unge blir mer bevisst på seksuelle tanker, følelser og fornemmelser. Seksualiteten blir mer målrettet (Stevnhøj & Strange, 2016). Puberteten er en kroppslig initiert prosess, som kan ha omkostninger for unges psykiske helse.

Når en ny opplevelse skal fortolkes, kobles den til noe som er erfart tidligere, før den opprettes som en egen historie med egen betydning (Almås, 2004). Det ubevisste fra barneårene omdannes til en bevisst seksualitet gjennom ungdomstiden (Stevnhøj & Strange 2016). Enkelte hevder at når barnet kommer i pubertet så forventes det at det skal forstå det som omhandler sex, at de er klare til å håndtere seksuelle tanker og følelser uten hjelp (Vildalen, 2014). Det kan se ut som om voksne bidrar i liten grad med veiledende informasjon og unge blir avhengig av digital informasjon, porno og samtaler med jevnaldrende for å forstå. Dette kan medføre at unge blir både uforberedte og usikre på seksuelle følelser i relasjon til andre (Frisch et al., 2019; Vildalen, 2014).

Det er biologiske disposisjoner som avgjør kjønn, utseende, intelligens, temperament, arvelige sykdommer og funksjonsbegrensninger (Almås, 2004). Seksuell utvikling, seksuell orientering og opplevelse av det kjønnslige uttrykket dannes gjennom samspill mellom biologi, psykologiske og sosiale faktorer. Et barn med penis oppfattes som gutt, behandles som gutt og oppfører seg som gutt og etter hvert vil han rette sin seksualitet mot det motsatte kjønn

(Aaserud, 2021). Medfødte kjønnsforskjeller påvirker hvordan barnet blir møtt av omgivelsene, og kjønnsuttrykket forsterkes gjennom samhandlingen. Den kjønnslige påvirkningen vil igjen ha effekt på den seksuelle utviklingen (Vildalen, 2014).

Kjønn er sentralt i forhold til sosial identifikasjon (Halim & Ruble, 2010). Det er press på barn når det gjelder kjønnsnormer, og det er lett å føle seg annerledes eller feil (Perry et al. 2019). Det finnes flere normale varianter og andre kombinasjoner, og noen ganger kan kjønnsidentiteten utvikle seg slik at den ikke passer med de kjønnsorganer den har ved fødsel (Aaserud, 2021). Det er i dag flere ulike kategorier for kjønnsidentitet de unge kan kjenne tilhørighet til.

Skjevutvikling

Belastende barndomserfaringer kan gi usikker og utrygg tilknytning (Grady et al., 2016; Rham, 2018, von Tetzchner, 2012, Hygen et al., 2015; Belsky & Pluess, 2013). Vanskelige familierelasjoner påvirker opplevelse av utenforskap (Harsløf & Malmberg-Heimonen, 2013).

Vi skal nå se på enkelte faktorer som kan føre til skjevutvikling hos barn og unge.

Barns tidlige relasjonelle erfaringer preger utviklingen av identitet, selvfølelse, selvstendighet og evnen til å være intime (Bowlby, 1969). Tilknytningspersoners evne til å forstå barnets behov for både utforskning og trygghet, er nødvendig for at barnet skal lære å regulere egne følelser. Tilknytningspersoner hjelper barnet med regulering, bekrefter og tilrettelegger for positive og negative følelser. Når omsorgspersoner reagerer adekvat på barnets aktivering, lærer barnet at følelser blir tatt på alvor, at ubehag fjernes når de sier fra og forvandles til behag (Vildalen, 2014). Barns emosjonelle utvikling og læring hemmes dersom de ikke opplever slike stimuli fra omsorgspersonene. Konsekvenser kan være at barn ikke forstår sammenhenger mellom tanker og følelser og at egne eller andres reaksjoner ikke gir mening.

Faktorer i miljøet kan øke risiko for at mennesker opplever redusert psykisk helse. Barn er sårbare for ulike utviklingsmessige avvik, og miljøet rundt barnet har ulike egenskaper som medfører risiko for utvikling av avvik.

Barn utvikler seg ikke på samme måte selv om de er i samme miljø. Det finnes egenskaper i barn som gjør at de reagerer ulikt på miljøbetingelsene eller forutsetningene de utsettes for (Von Tetzchner, 2012). Barn har ulik motstandsdyktighet i møte med risiko; noen utvikler seg

bra selv om risiko foreligger. Tidspunktet for når de utsettes for risiko kan være en viktig forutsetning for utvikling av avvik (von Tetzchner, 2012).

Den amerikanske utviklingspsykologen Arnold J. Sameroff har forklart samspillet mellom individ og miljø med bruk av transaksjonsmodellen (Sameroff, 2009). Modellen viser at miljøfaktorer påvirker barnets utvikling over tid, samtidig som barnet påvirker sin egen prosess i samspill med sine omgivelser. Barnets temperament er genetisk betinget, men hvordan temperamentet utvikler seg er avhengig av miljøets respons på temperamentet. Man kan også se at barnets miljø påvirker uttrykket genene får, selv om genene i seg selv ikke endres (Trembley, 2010).

Det kan se ut som om mennesker preges av vanskelige hendelser gjennom generasjoner. I 2015 publiserte den amerikanske psykiateren og nevrologen Rachel Yehuda, og hennes kollegene ved Mount Sinai Hospital i New York, resultat fra en genetisk studie av 32 jøder som overlevde Holocaust. Studien er den første som viser en forbindelse mellom foreldre-traumer og epigenetiske endringer som er tydelige i både utsatte foreldre og avkom. Studien ga innsikt i hvordan alvorlige psykofysiologiske traumer kan ha effekt på flere generasjoner (Yehuda et al., 2015).

Når vi ser på utvikling av atferdsvansker, inkludert seksuell skadelig adferd, kan det være viktig å se på samspillet mellom risiko og beskyttelse. Man mener å se en klar opphopning av risikofaktorer i barndommen hos de med mye negativ atferd (Odgers et al., 2008; Caspi et al., 2008). Risikofaktorer knyttet til barnet selv kan være temperament, reguleringsvansker, impulsivitet, hyperaktivitet, dårlige sosiale problemløsnings faktorer, sinne og gledesløshet (Drugli, 2013). Familiære risikofaktorer kan være dårlig kvalitet på samspill mellom foreldre og barn, foreldres svar på barnets forsøk på å bli regulert, vold i familien, arbeidsledighet, psykisk sykdom og seksuelt misbruk. Risikofaktorer utenfor familien kan være dårlig skolemiljø, arbeidsledighet, lite støtte fra profesjonelle, få eller avvikende vennemiljø. Et barn som er sårbar for miljøpåvirkning og stress, kan i møte med familiære og utenforliggende faktorer risikere en utvikling av atferdsvansker (Drugli, 2013). Enkelte er mer sårbare for negative miljøbetingelser og utvikler mer atferdsvansker ved stress enn andre (Ellis et al., 2011).

Enkelte hevder at for å beskytte seg mot uheldige omsorgsbetingelser er det nødvendig for barnet å være fleksibel i møte med omgivelsene, enhver situasjon møtes på best mulig måte for å overleve. For eksempel viser forsøk at ved å avvise sitt avkom, så øker rottemor sannsynligheten for avkommet sin overlevelse (Hygen et al., 2015). For å overleve må avkommet lære å bli selvstendig og uavhengig, og det lærer de med å bli tidlig avvist.

Atferden til barn er en tilpasset måte å leve på i forhold til livssituasjonen de er i. En slik biologisk sensitivitet i forhold til kontekst forteller noe om hvor reaktiv barnet er i forhold til sine betingelser (Boyce, 2013). Jo mer påvirkbar barnet er, desto bedre. En orkide er vakker under rette omstendigheter, men blir stygg under feil omstendigheter. Et orkidebarn er forbart og tilpasser seg omgivelsene for å overleve (Hygen et al., 2015).

Hvordan mennesker tilpasser seg sine omgivelser, og hvordan de påvirkes av livskraft og sårbarhet, kalles epigenetiske prosesser (Grøholt et al., 2015). Epigenetikk er læren om endring i genenes funksjon som ikke skyldes endringer i DNA. Studier viser at miljøfaktorer kan påvirke genetiske sårbarhet, eller påvirke slik at genetiske sårbarhet kommer til uttrykk eller ikke. Barn responderer ulikt på foreldres atferd, fordi gener samhandler med miljø. Barn er i tillegg utsatt for effekten av sine foreldres gener. Dersom et barn har utagerende atferd som resultat av gener, og møtes av negative oppdragelse, kan det skape mer utagerende atferd hos barnet (Grøholt et al., 2015). Barnets gener kan påvirke barn til å oppsøke miljø som er utagerende, noe som igjen vil ha negativ påvirkning på genene og føre til mer utagerende atferd.

Seksuell skjevutvikling

Ungdomsperioden er preget av økt seksuell lyst og motivasjon for seksuell utforskning med andre og kan forstyrres og feil utvikles ved umodenhet, mangelfull sosial kompetanse, empati forstyrrelser, tilknytningsvansker og manglende evne til å sette seg inn i andre menneskers liv (Stevnhøj & Strange 2016).

Jeg skal nå vise til studier som presenterer ulike veier til seksuell skjevutvikling.

Seksuell skjevutvikling hos barn kan forekomme ved en samtidig opphoping av belastende barndoms hendelser. Ulike variabler som feks; vold, mobbing, seksuelle overgrep og isolasjon kan være medvirkende årsak til seksuell skjevutvikling (Dillard & Beaujoais, 2019; Friedrich

2007; Långström et al., 2013; Mason et al., 2016; O'Brien, 2011; Reigstad et al., 2006; Seto & Lalumiere, 2010).

Studier viser og at opphoping av belastninger kan bidra til å utvikle overgrepssatferd og demping av nød kan reguleres med å begå overgrep, eller med andre sterke seksuelle uttrykk (Grady et al., 2017; Seto, 2008). Å oppleve seg som en del av en gruppe er viktig for menneskelig utvikling (Perlman & Peplau, 1998; Baumeister & Leary, 1995), og å være på utsiden, bli mobbet, utsatt for seksuelle overgrep, ha lav selvtillit, kan øke risiko for å begå overgrep (Seto & Lalumiere, 2010; Malvasio et al, 2020).

Vi har sett at unge benytter seg av digitale medier og det hevdes at de utviser en overdreven seksuell interesse (Cavalho et al., 2015; Knight & Graham, 2017; Abulafia & Epstein, 2020).

Man har funnet at økt opphisselse er en drivkraft i forhold til nettovergrep (Berggrav, 2020; Reigstad et al., 2006). En studie om bruk av internett og nedlastning av seksuelt overgrepsmateriale av barn, rapporterer at opphisselse er en viktig drivkraft for nettovergrep, og at dette fenomenet er lite synlig i empirisk materiale (Babshishin et al., 2018).

Seksuell opphisselse er en forbigående visceral (indre organer) tilstand som kan påvirke selvkontroll og beslutningstaking negativt. Det vil si at seksuell opphisselse skifter oppmerksomhet mot kjønnsrelaterte stimuli og øker vilje til å engasjere seg i seksuell oppførsel (Nordgren & Chou, 2011; Imhoff & Schmidt 2014). Skakoon-Sparling and Cramer (2016) fant i sin studie om internett og seksuell opphisselse at seksuelt opphissede, ikke-voldelig deltakere rapporterte signifikant lavere generell selvkontroll og selvbeherskelse i forhold til en ikke seksuelt opphisset kontrollgruppe. De mener at det kan være en grunn til å anta at seksuell opphisselse kan legge til rette for og øke overgrep av barn på nett, og fremhever at styringen av seksuell opphisselse som et mulig behandlingsmål for denne lovbrøyer gruppen vil være en nyttig metode.

Tre faktorer må være til stede for utvikling av overgrepssatferd. Sosiale, nevropsykologiske og biologiske faktorer spiller inn (Waard & Beech, 2006). Sosiale faktorer er det sosiale og kulturelle utviklingsmiljøet individet befinner seg i. Biologiske faktorer forklares med genetiske predisposisjoner og hjernens utvikling. Dersom man er uheldig predisponert og er satt i et uheldig sosialt miljø, vil man kunne utvikle nevropsykologiske faktorer som øker sannsynlighet for seksuell overgrepssatferd (Waard & Beech, 2006). Forskerne forklarer

nevropsykologiske faktorer med emosjons- og atferdsregulering som kan komme til uttrykk i kognitive feiloppfatninger, avvikende seksuelle behov, motivasjon for å begå overgrep og svekket kontroll av atferd (Waard & Beech, 2006).

Rapporter viser at unge mellom 12 og 16 år har opplevd seksuelle krenkelser eller overgrep fra jevnaldrende (Kjellgren, 2019; KRIPOS 2016). Studier fra andre land viser at tendensen er lik (Andrade & Vincent, 2008; Priebe & Svedin, 2012; Mohler-Kuo et al., 2014; Pereda, Abad & Guilera, 2016; Finkelhor et al., 2014).

Studier viser at barn og unges som er selv utsatt for seksuelle overgrep kan tidlig utvikle egen overgrepstatferd (O'Brien, 2011; Knight & Graham, 2017; Money, 1986; 2020; Salter, 2017; Seto, 2008; Seto & Lalumière, 2010; 8). Enkelte studier viser at stor seksuell interesse basert på blant annet seksuell erfaring, porno, seksuelle fantasier, onani, første samleie kan føre til utførelse av seksuelle overgrep, og spesielt der den unge er selv utsatt for seksuelle overgrep (Goulet & Tardiff, 2018). En annen studie ser unge som utsetter andre for seksuelle overgrep, og som betrakter barn som seksuelle objekter, uten empati (Abulafia & Epstein, 2020)

Det finnes studier som bekrefter at ikke alle som har en seksuell tenning mot mindreårige, begår seksuelle overgrep (Abel & Osborne, 1992; Kinsey et al., 1948).

Unge kan bli overopptatt av seksualitet (Carvalho et al., 2015; Knight & Graham, 2017) og studier finnes, som viser at utviklingen av sadistiske tenningsmønstre kan ha en sammenheng med truende foreldre (Davis et al., 2019).

Pedofili betraktes som en forstyrrelse, og må forstås i et utviklingsperspektiv. Richard von Krafft-Ebbing innførte begrepet Paedophilia Erotica og definerte pedofili som en vedvarende seksuell preferanse overfor barn i puberteten eller begynnelsen av puberteten. (Langfeldt 2008; Krafft-Ebbing 1886). Denne beskrivelsen finner vi igjen i dag i ICD-10 som F 65.4 og i ICD-11, som 6D32, pedofil lidelse. ICD-kodeverket er den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer <https://www.ehelse.no/kodeverk/kodeverket-icd-10-og-icd-11#S%C3%B8k%20etter%20kod>.

Barn under 18 år, får ikke diagnose pedofil, men betegnes som barn med seksuell problematisk og skadelig atferd (SSA). Det er en vanlig oppfatning at de fleste med pedofile forstyrrelser oppdager dette i barne- og ungdomsperioden (Rham, 2018).

En studie fra 2020 ønsket å se å stabilt pedofil tenningsmønster opp mot to andre faktorer; lysten til å krenke, og opplevd seksuell misbruk i barndommen (Abulafia & Epstein, 2020). De to faktorene ble undersøkt i et utvalg på 532 seksualforbrytere fra nasjonalt senter for risikovurdering i Israel, og ble funnet å være signifikante relatert til nivået av pedofil interesse. Forskningen tok sikte på å utforske sammenhengen mellom økt interesse for barn og emosjonell kongruens. Studien så på; det å behandle barn som seksualobjekter, å ha et distansert forhold til sine ofre, en grov håndtering av seksualiteten og det å ha et orgasmefokusert mål. Resultatene indikerte at de som hadde opplevd seksuelle overgrep i barndommen har større grad av stabil pedofil interesse, og større grad av upersonlig og voldelig atferd overfor sine ofre. Det ser ut til at tidlige seksuelle overgrep påvirker direkte utviklingen av stabil pedofil seksualitet, og at evnen til å forholde seg kjærlig eller omsorgsfull mer eller mindre går tapt. Barnet blir sett på som et rent seksuelt objekt. Den eneste måten å skaffe seg partner på er gjennom tvang og eskalerende taktikk (Abulafia & Epstein, 2020).

Seksuelle avvik kan som vi ser, oppstå på grunn av manglende evne til å danne kjærlighetsforhold slik at seksualdriften overføres til en ikke samtykkende person, handling eller objekt (Money, 1986).

Det er diskutert hvorvidt medikamentell behandling av unge som begår seksuelle overgrep vil ha en nytte. For å kunne gjennomføre medikamentell behandling må følgende være til stede; avvikende seksuell fantasering, avvikende seksuell aktivering/hyperseksualitet (Grov & Kleive, 2018). Målsetning med en eventuell medikamentell behandling av seksuell skadelig atferd er ifølge V 27 (Ressursenhet V27, er en klinisk ressursenhet for BUPene i Helse Vest):

- redusere avvikende seksuell fantasering/fantasi produksjon
- redusere avvikende seksualdrift, seksuell aktivering, seksuelle impulser og atferd
- redusere risiko for nye overgrep.

(Grov & Kleive, 2018. V27's erfaringer med SSA, skadelig seksuell atferd, og medisinske anbefalinger).

Forskere ved Karolinska instituttet og Klinikk La Nova i Stockholm, publiserte i 2020 en studie om behandling av mennesker (over 18 år) med pedofile tenningsmønster, og som ikke har begått overgrep. Målet med studien var å minske antall overgrep, ved å sikre at de som er i

risikogruppen for å foreta seksuelle overgrep, får behandling før overgrep begås (Landgren et al., 2020). Studien viste at ved hormonbehandling av 52 menn, med pedofil legning reduseres lysten til å begå overgrep. Funn som ble presentert i studien foreslår at hormonpreparatet degarelix - som benyttes i behandling av prostatakreft - kan benyttes som en hurtig risikoreducerende medisinerings for menn med pedofile forstyrrelser (Landgren et al., 2020). Forskerne i studien hevder at for å forstå seksuell tenning med tanke på å hjelpe slik at det er mulig å stoppe impulser mot å begå overgrep mot barn, er det fortsatt behov for kunnskap og forskning (Rham, 2018)

Seksuelle overgrep

Vi skal i det følgende se på forekomst av seksuelle overgrep og konsekvenser av den seksuelle overgrep handlingen.

En gjennomgang av internasjonale studier om vold og overgrep blant barn og unge, viser forekomst på selvrapporterte seksuelle overgrep på 18 % hos jenter og 8 % hos gutter (Stoltenborgh et al., 2015). Studier fra nordiske land viser noe lavere forekomst (Kloppen et al., 2015): 0,2–1,2 % har vært utsatt for seksuelt overgrep fra en forelder eller steforelder; 0,1–5,5 % gutter har vært utsatt for seksuelle overgrep fra en slektning; 0,7–15,2 % jenter har vært utsatt for seksuelle overgrep fra en slektning. Forskning viser en økning i seksuelle overgrep i ungdomsårene. Dette kan forklares med flere faktorer som inntreffer samtidig; de er i overgang fra barn til pubertet, de holder på å løsrive seg fra foreldre og de tilbringer mer tid med jevnaldrende (Kloppen et al., 2015).

Å bli utsatt for seksuelle overgrep medfører ulike belastninger. Finkelhor og Browne (1985) fremhever følgende belastninger som preger i ulik grad. Prosessene går i hverandre i ulik grad, og preger på ulik måte;

- Traumatisk seksualisering - det vil si at ulike seksuelle responser dannes i barnet i forhold til andre personer. Det kan være seksuelt utfordrende atferd, forvirring om rett og galt, fobiske reaksjoner i forhold til intimitet, eventuelt prostitusjon
- Stigmatisering - det vil si at barnet blir holdt ansvarlig for overgrepet. Hendelser hemmeligholdes, men dersom det avdekkes, møtes barnet med sjokk, med den følge at barnet føler seg anklaget og skyldig, noe som igjen kan føre til destruktiv atferd som kriminalitet, rusbruk og selvmord.

- Forræderi - det vil si at barnet i mindre og mindre grad kan stole på noen. De som skulle tatt vare på barnet sviktet; det blir vanskelig å vurdere hvem man kan stole på, eller man blir ukritiske til hvem man kan stole på. Frykten for å gå inn i nære forhold er stor, og fører til ensomhet og andre påkjenninger.
- Maktesløshet - det vil si at barnet ikke kan påvirke sine omgivelser, og blir engstelig og usikker. For å unngå maktesløshet, kontrollerer barnet omgivelsene, det utvikler fobier eller andre kroppslige sykdommer, og/eller har lett for å bli utsatt for nye overgrep

(Elkowitch et al., 2009 i Grøholt et al., 2015; Finkelhor & Browne, 1985 i Grøholt et al., 2015, s. 289).

En undersøkelse fra SINTEF (Lassemo et al., 2017) viser at sannsynligheten for å bli uføretrygdet er nesten tre og en halv gang høyere for kvinner som har vært utsatt for vold eller seksuelle overgrep eller vært utsatt for trusler om vold, enn det er for kvinner som ikke har traumatiske opplevelser bak seg. Man fant ikke det samme hos menn som er utsatt for seksuelle overgrep.

Tabell 1 viser en samlet oversikt over opplevde seksuelle overgrep, fra Folkehelseinstituttet 2018. Her ser vi også andelen unge som begår seksuelle overgrep mot andre unge.

Tabell 1; Andelen som oppgir at de har opplevd seksuelle overgrep. Fra ulike undersøkelser. FHI 2018
Folkehelse rapporten (<https://www.fhi.no/nettpub/hin/skader/vold/>)

	Andel	Aldersgruppe spurt	Kilde
I oppveksten:			
Har opplevd seksuelle krenkelser eller overgrep fra jevnaldrende eller voksne	28 % jenter 7 % gutter	18-19-åringer	UngVold (Mossige & Stefansen, 2016)
Har opplevd seksuelle krenkelser eller overgrep fra jevnaldrende	28 % jenter 16 % gutter	12-16-åringer	NKVTS (Hafstad & Augusti, 2019)
Har opplevd seksuelle overgrep i oppveksten fra voksne	8 % jenter 4 % gutter	12-16-åringer	NKVTS (Hafstad & Augusti, 2019)

Har opplevd voldtekt før fylte 18 år	9 % jenter 2 % gutter	18-19-åringer	UngVold/NOVA, 2015 (Mossige & Stefansen, 2016)
I løpet av livet:			
Har opplevd voldtekt i løpet av livet	9 % kvinner 1 % men	Voksne	NKVTS (Thoresen & Hjemdal, 2014; NKVTS, 2018)
Seksuelle krenkelser	25 % kvinner, 9 % men	Voksne	NKVTS (Thoresen & Hjemdal, 2014)

Det finnes ulike typer soningsnivå i Norge. Fengsel som straffemetode benyttes om man er dømt til ubetinget fengselsstraff, forvaring, eller er satt i varetekt. Fengselsstraff skal være berøvelse og/eller innskrenkning av frihet, den skal ikke gå utover andre menneskerettigheter (Kriminalomsorgen.no). Forvaring brukes ved risiko for gjentakelse av alvorlig kriminalitet, der man antar at vanlig fengselsstraff ikke beskytter tilstrekkelig (Kriminalomsorgen.no). Statistisk sentralbyrå opplyser at per 1. januar 2020 finnes det 653 innsatte med dom for seksuallovbrudd i norske fengsler. Søket ble gjennomført med statistikk variablene: alle aldre, alle typer soning og alle typer seksuallovbrudd. Av disse har 514 fengselsdom, hvorav 54 har forvaringsdom. I alderen 15-17 år er 1 person i fengsel; i alder 18-20 år er 16 personer i fengsel. Ingen av de 17 har forvaringsdom. Hovedvekten av de innsatte (157 personer) er i alderen 30-39 år. 12 av disse har forvaringsdom. I gruppen over 50 år er 202 personer innsatt, og 25 av disse har forvaringsdom (<https://www.ssb.no/statbank/table/10531/>).

Lov om straff (straffeloven), annen del, kapittel 26, omhandler seksuallovbrudd. Kriminelle seksuelle handlinger overfor barn i alder 0-16 år reguleres av §§ fra 299-314 (https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28/KAPITTEL_2-11#%C2%A7299). § 299 regulerer seksuell omgang med barn under 14 år automatisk og kategoriserer det som voldtekt. Både samleie og andre mindre seksuelle handlinger som for eksempel beføling reguleres av denne paragrafen (Teigstad, 2021). Strafferammen er fra 3 til 21 år avhengig av alvorlighetsgrad (Teigstad, 2021). Seksuell omgang med barn mellom 14 og 16 år reguleres i §§ 302 -304, med strafferamme inntil 15 år, hvis ikke forholdet også rammes av andre bestemmelser. Seksuell omgang omfatter ikke bare samleie; § 304 regulerer seksuell handling

med opptil 3 års strafferamme for mindre alvorlige seksuelle handlinger som for eksempel beføling. §§305-314 regulerer annen seksuell handling overfor barn 0-16 år som ikke omhandler samleie, og har en strafferamme på 1-6 år (lovdata.no). Loven har som intensjon å beskytte barn og unge mot overgrep fra voksne, og den skal beskytte barn og ungdom mot å ha sex før de er klare for det fysisk og psykisk. Det finnes enkelte straffefritaksgrunner; partene er nesten jevnbyrdige i alder og utvikling eller der den ene parten er uvitende om at personen var under 16 år (Teigstad 2021).

The Adverse Childhood Experiences Study (ACE-studiet) er en langtidsstudie som undersøker sammenhenger mellom barndomsopplevelser og helse og velferd som voksen. Den startet opp i 1995 og følger mer enn 17 000 mennesker i USA. ACE- studien viser sammenheng mellom antall belastninger i barndommen og negative utfall senere i livet. Jo flere belastninger i barndommen, jo mer negative utfall i helse og livskvalitet som voksen (Felitti, 1998). Studien viser at jo flere ACE, inkludert å være utsatt for seksuelle overgrep, desto større sannsynlighet for å begå seksuelle overgrep. Studier viser også at mange starter med å begå overgrep som tenåring (Reigstad et al., 2006).

Rham (2018) rapporter tendenser i befolkningen, i forhold til hvem som begår seksuelle overgrep og grupperer dem slik:

- de som seksuelt tenner på yngre i ulik alder
- de som har et tvangssyndrom
- de som befinner seg i en psykotisk tilstand, som en del av en vrangforestilling
- de som over konsumerer sex, de hyperseksuelle uten pedofil forstyrrelse

(Rham, 2018).

Det finnes også en tendens til samsykelighet med; autismespekterforstyrrelser, depresjon kombinert med suicid, krisereaksjoner, ADHD-diagnose, intellektuelle funksjonshemninger, impulskontrollforstyrrelser og andre parafilier (Rham, 2018). Det er viktig å presisere at det finnes de som har seksuelle tanker om barn, men som ikke utøver seksuelle handlinger mot barn. Det er også mange mørketall, som gjør at det blir vanskelig å få oversikt (Rham 2018).

TEMA OG PROBLEMSTILLING

Denne studien undersøker hvilke seksuelle tenningsmønstre menn som er dømt for seksuelle overgrep har hatt i ungdomsårene, og på hvilke måter mennene opplevde annerledeshet i samme periode. Målet med studien er å utforske meningsinnholdet i fenomenet, slik det oppleves for deltakerne, for deretter å systematisere funn for å få innsikt i menneskelige uttrykk. Målet er å gjøre det menneskelige uttrykk om til vitenskapelig kunnskap (NEM, 2009). Studien bygger på rapporterte funn:

- Studier viser at menn over 18 år, med tenningsmønstre som diagnostiseres som pedofili, har i ung alder kjent seksuell tenning og opphisselse, overfor barn vesentlig yngre enn dem selv ((Langfeldt, 2013, Rham, 2018.)
- Studier viser at seksuell skjjevutvikling kan sees sammen med utrygg eller forvirret tilknytning (Bowlby, 1969; Innes & Kleive, 2011; Vildalen, 2014).
- Barn med utrygg tilknytning utviser manglende evne til intimitet og sosial kompetanse (Hudson & Ward, 1997; Waard, 2002).
- Enkelte seksualforbrytere har vokst opp med en opplevelse av å være annerledes, og på utsiden av fellesskapet. Dette kan føre til utvikling av problematisk seksuell tenning (Innes & Kleive, 2011).
- Teorier viser at ved å forstå og kjenne igjen tidlige tenningsmønstre, og gjennom behandling og forvaltning av egne tenningsmønstre, kan risikoen for å begå overgrep reduseres (Almås & Benestad, 2006, Vildalen, 2014).

METODE

Jeg har valgt å benytte kvalitativ metode som bygger på teorier om fortolkning av menneskelig erfaring og som inneholder former for systematisk innsamling, bearbeiding og analyse av materiale (NEM, 2009). Kvalitative forskningsintervju søker å forstå sider ved intervjupersonenes dagligliv, fra deres perspektiv (Kvale & Brinkmann, 2015). I kvalitativ forskning søker man "... og beskrive verden slik den oppleves av informantene, ut fra den forståelse at den virkelige virkeligheten er den mennesket oppfatter" (Kvale & Brinkmann, 2005, s 45).

Kvalitativ metode passer godt til å belyse denne studiens problemstilling.

Etikk

Forskning utføres dersom formålet er viktigere enn risikoer og belastninger som forskningen innebærer for forsøkspersonen. Helsinki-deklarasjonen fra 1964 sikrer at medisinsk forskning underlegges etiske standarder som fremmer respekt for mennesker og beskytter deres helse og rettigheter (<https://www.forskningsetikk.no/ressurser/fbib/lover-retningslinjer/helsinkideklarasjonen/>; Malterud, 2012).

Seksuelle overgrep begått overfor barn, er handlinger som skaper uro, ubehag og smerte hos de som utsettes, de som står den utsatte nær, og hos de som står utøver nær (Hermstad, 2010). Samfunnet berøres i sin helhet, både sosialt, psykologisk og økonomisk. Jeg mener at nytten av forskningen er større enn eventuelle ulemper og ubehag den medfører, og jeg anser det som svært viktig å forholde meg til gjeldende retningslinjer.

Studien gir kunnskap om individuelle variasjoner, og gir oss et bilde av det som er vanskelig og spesielt for den enkelte. Målet er å si noe om de som har vært med på studien, ikke å generalisere. I sin doktoravhandling «Om forbrytelse og selvforståelse» (Hermstad, 2010), hevder spesialist i klinisk sexologi, teolog og familieterapeut Knut Hermstad, at seksuelle overgrep også er en seksuell handling. Ved og se på det seksuelle innholdet, får man øye på de seksuelle motiver som driver handlingene. Hermstad presiserer at det ikke betyr at seksuelle overgrep er en normalvariant av seksuelle tenningsmønstre, men det åpner for å se annet enn kun den kriminelle handlingen (Hermstad, 2010).

Man skal være oppmerksom på hvordan man gjensidig påvirker hverandre i en intervjusetting (Tracy, 2010). Min måte å snakke med mennesker om vanskelige og sårbare emner, gjør noe med hvor mye og hvilken type informasjonen jeg får. Deltakerne kan gi mer informasjon enn det de hadde tenkt. Jeg har forsøkt å være omhyggelig med å kun bruke data som er nyttig for problemstillingen, og jeg har forholdt meg til redegjørelsen som er forelagt og godkjent av NSD (Norsk senter for forskningsdata, personvernombud for forsker og studentprosjekter).

Studien bygger på tema som er sensitive for enkeltindividet. Det er viktig at alle deler av forskningsarbeidet er nøye og riktig gjennomført.

Jeg har forholdt meg til de retningslinjene NSD, REK, Kriminalomsorgen og NTNU har gitt. Studien er vurdert og funnet underlagt etiske standarder. Det er vurdert av REK, Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (saksnummer 28818) med hjemmel i § 10 i helseforskningsloven. Fremleggingsvurdering er sendt (vedlegg 1). Studien fremstår ikke som medisinsk og helseforskningsprosjekt (vedlegg 2), men faller inn under personvernloven, og er på vegne av NTNU vurdert og godkjent av NSD (vedlegg 3). Studien er godkjent av Kriminalomsorgen (vedlegg 4+5). Samtalene er tatt opp på lydfiler, krypterte og godkjente av NTNU. Lov om personvern regulerer håndtering av personopplysninger og oppbevaringen av materialet.

Personopplysninger utover alder og kjønn har ikke vært nødvendig i datainnsamlingen. Av hensyn til personvernet har jeg valgt å ikke ha innsyn i saksdokument, risikovurderinger eller annet, med de ulempene det kan ha medført. Dersom det har kommet frem personlige opplysninger som kunne ha vært sammenkoblet med lovbrudd, er disse slettet. I det deltakerne signerte samtykkeskjemaet (vedlegg 6) fikk jeg høy sensitiv informasjon om kriminell handling. All kontekstuell informasjon som er identifiserbar og som kan føre til gjenkjenning er slettet. Informasjonsskriv (vedlegg 7) til deltakerne ga innsikt i studiens formål, databehandling, anonymisering og publisering. Personopplysninger er adskilt fra øvrige data/kodenøkkel, og oppbevaring av data/opplysninger oppbevares ikke lenger enn nødvendig. Lagring av informasjonsskriv, samtykkeskjema og intervju på lydfil, arkiveres i RKBUs sitt dataarkiv, så lenge studien pågår. Datamaterialet er anonymisert ved studiens slutt. Det ble gjort ytterligere tiltak for å minimere personvernulempene: deltakere er fra ulike ikke navngitte fengsler i Norge, og vet i hovedsak ikke hvem de andre deltakerne er.

Det er vurdert at det hadde krevd uforholdsmessig stor innsats å informere eventuelle tredjepersoner; studien har derfor heller strøket eller anonymisert alle data som kan inneholde

gjenkjennbar informasjon. Ulempene ved gjenkjennelse av tredjepersonene, ble redusert ved at deltakerne ble oppfordret til å unnlate direkte identifiserbare opplysninger. Tredjepersoner er sikret å ikke være identifiserbare i datamaterialet.

Under intervjuene oppstod situasjoner hvor deltakerne oppga informasjon som kunne føre til gjenkjennelse. Slik informasjon er slettet fra transkripsjonene (Tracy, 2010).

Det har vært frivillig å delta i studien. Samtykket kunne når som helst blitt trukket tilbake i forskningsprosessen, noe som ble sikret i informasjonsskrivet, og kalt «retten til å bli glemt» (Lov om behandling av personopplysninger artikkel 17). Dersom deltakerne ønsket å trekke seg fra studien kunne de kreve å få opplysningene slettet, med mindre opplysningene allerede er inngått i vitenskapelige formål.

Constructing Grounded Theory (CGT)

Kvalitativ forskning er en konkret refleksiv praksis, der vitenskapelig kunnskap utvikles og systematiseres. Den vektlegger betydningen av at teori forankres i virkeligheten (Malterud, 2012). Constructing Grounded Theory (CGT), bygger på Grounded Theory (Glaser & Strauss, 1967). Kathleen Marian Charmaz, tidligere professor i sosiologi ved Sonoma State University i USA, videreutviklet Grounded Theory og kalte den CGT (Charmaz, 2014). Charmaz er blant annet opptatt av å løfte frem handling, interaksjon og prosess, mer enn fenomen. I motsetning til Grounded Theory, er Charmaz i tillegg opptatt av at forsker ikke møter forskningsfeltet forutsetningsløst eller teoriløst, men derimot er svært bevisst på forutsetninger og tar valg ut fra at man har forkunnskap (Charmaz, 2014). Dette kommer jeg tilbake til.

Argumentasjon i en CGT-analyse bygges opp fra råmateriale til initial koding, til fokusert koding (Charmaz, 2014). Råmaterialet er den delen av transkripsjonen som koden representerer. Tentative og endelige kategorier konstrueres sist i rekken som analytiske abstraksjoner og større analytiske enheter. Å gå frem og tilbake mellom initiale koder, fokuserte koder og kategorier, og tilbake igjen til råmaterialet, gjør CGT til en konstant komparativ metode (Charmaz, 2014). Å være komparativ innebærer at man undersøker om en initial kode er dekkende for råmaterialet, undersøker om en fokusert kode er dekkende for en initial kode eller om en fokusert kode er dekkende for en kategori. Med dekkende mener jeg hvordan en kode eller kategori ivaretar det substansielle innholdet i det underliggende råmaterialet eller i den underliggende kode. Målet er å sikre gode og sterke initiale koder som blir en syntese av

fokuserte koder som igjen kan utvikles til å bli en kategori. Materialet uttrykker funn som enten er forventet eller som overrasker, funn som styrkes gjennom den komparative prosessen (Charmaz, 2014).

Problemstillingen redegjøres for i prosessen, og i beste fall utvikles en teoretisk modell basert på råmaterialet. Spørsmålene som stilles underveis er: Hva handler dette om på et analytisk nivå? Er koden representative for teksten? Representerer koden det som faktisk sies, eller er det dårlig indre konsistens (Charmaz, 2014)?

Man analyserer menneskers erfaringer, handlinger og prosesser og man søker å utvikle god innsikt, refleksjon og teori med utgangspunkt i dette levde (Charmaz, 2014). Hensikten er å finne ut noe man ikke visste, gå i dybden for å finne en eventuell mening, eller konstruere en teori som er forankret i datamaterialet.

Man søker å fjerne seg fra sin forforståelse ved å forvalte den på en hensiktsmessig måte (Charmaz, 2014). Det er de innsamlede data som danner teorier gjennom CGT-analysen; slik får den en metodisk tyngde og troverdigheten er antatt å styrkes. Analysen søker å løsrive seg fra eksisterende teori og empiri.

Data analyseres ut fra det deltakerne gir i intervjuet, i innledende faser, og det er først senere i analysen mulig å se om de analytiske enhetene tangerer med universelle fenomener som andre forskere har beskrevet tidligere (Charmaz, 2014). Eksisterende teori og empiri trekkes inn mot slutten av analysen, og i framskrivningen av resultatene der likheter og ulikheter mellom denne studiens funn og andre studier belyses. Det overordnede målet er å konstruere substansiell teori gjennom å sammenlikne kategoriene innbyrdes og med foreliggende empiri (Charmaz, 2014).

Oppbyggingen av kategorier er synlige gjennom hele prosessen. Datakonstruksjon som forståelse er i stor grad knyttet til kvalitative tilnærminger, der forskeren legger til grunn at det kan avdekkes noe som eksisterer uavhengig av forforståelse og fortolkning (Charmaz, 2014). Det er en induktiv tilnærming, og data håndteres best mulig ut fra hva materialet selv uttrykker (Charmaz, 2014). Dersom tekstene kolliderer med teori i analysen, så er det riktig å holde fast ved koden og ikke på eksisterende teori.

CGT åpner for; å identifisere nye fenomener; å bekrefte det man allerede vet; å håndtere sin forforståelse; å utvikle kunnskap på felt som man har lite kunnskap på fra før (Charmaz, 2014).

Utsagnet til Askeladden - «Jeg fant, jeg fant» - ser ut til å passe godt. Det er data som bestemmer hva man finner og ikke allerede eksisterende teori (Kvale & Brinkmann, 2015).

Min profesjonelle bakgrunn påvirker min tilnærming til studien, både i valg av teoretisk forståelse og i mitt møte med deltakere (Charmaz, 2014; Almås, 2004; Tracy, 2010). Som sexologisk rådgiver har jeg arbeidet med seksualforbrytere og med mennesker som har vært utsatt for seksuelle overgrep. Jeg har vært opptatt av å forstå virkeligheten slik de forstår og oppfatter den. Min kompetanse og erfaring skaper en forforståelse i forhold til problemstilling, og målet er å redusere personlig påvirkning gjennom analysearbeidet.

Forskeren setter sitt personlige avtrykk gjennom alle deler i en forskningsprosess. Man ønsker svar på noe, og gjør utvalg som kan gi svar. En transkribert tekst kan kodes ulikt, ut fra hvem som koder den (Charmaz, 2014). Jeg tror at ved å ha brukt CGT, har jeg sikret en mulig reduksjon i personlige avtrykk.

Utvalg

I en kvalitativ analyse er det viktig at deltakerne gir data som sier noe om problemstillingen (NEM, 2009).

Studien er gjennomført med intervjuer av 11 menn i alderen 25 til 60 år. De kom fra ulike norske fengsler, hadde ulik sosioøkonomisk bakgrunn, var fra ulike steder i landet og hadde ulik type soning. Inklusjonskriteriet var å ha begått et eller flere seksuelle overgrep mot mindreårige under 16 år, og å ha blitt dømt til soning i fengsel for dette. Andre diagnostiske kategorier i ICD-10, F65, forstyrrelser i seksuelle objektvalg, var utelukket (<https://finnkode.ehelse.no/#icd10/0/0/0/2613630>).

Jeg fikk kunnskap om grunnlag for domfellelse via fengselets rekruttering av mulige deltakere. Alle deltakere hadde erkjent sine overgrep og fått tilbud om behandling i fengslet. Av hensyn til hukommelses problematikk har studien hatt søkelys på deltakernes seksuelle fantasier, opplevelser og erfaringer i alderen 12-19 år.

Det var en lang prosess for å finne utvalget. Det var frivillig å melde seg som deltaker, og det var de ansatte i fengslene som motiverte og rekrutterte de innsatte på mine vegne. Informasjonen de fikk i forkant var viktig (vedlegg 8). Den ga trygghet i forhold til

anonymisering, og hvordan jeg hadde tenkt å behandle data. Det var tidlig avklart med NSD at det ikke ble ansett som et problem at jeg på den tiden arbeidet i et fengsel med seksualforbrytere. Charmaz oppfordrer intervjuere til å ha forkunnskap om utvalget man tenker å studere, da det kan hjelpe med å komme under overflaten på tematikken (Charmaz, 2014). Jeg har opplevd det som nyttig å ha kompetanse i feltet, da jeg mener å ha kommet under overflaten og fått informasjon om deltakernes seksuelle liv som tenåringer.

Intervjuet

Prøveintervju ble gjennomført med en kollega og en venn, og resulterte i justeringer. Det ble viktig å ha med alder på den som utsetter og den som utsettes, og alder ved første begåtte overgrep. Spørsmålene endret form og ble mer utforskende i karakter: “Kan du fortelle mer, kan du beskrive.” Jeg la inn flere oppsummeringer underveis, slik at det var lettere å rette opp eventuelle misforståelser; legge til eller trekke fra ved behov. Jeg oppdaget mange spørsmål som oppfordret til å svare ja eller nei, og har ikke lyktes helt med å endre dem alle. Spørsmål som var store og omfattet mange ting, ble delt opp i mindre og mer avgrensede spørsmål.

Selve intervjuene foregikk i løpet av fire dager. Intervjuene hadde en semistruktur, og intervjuguiden var veiledende (vedlegg 9). Intervjuene baserte seg på samtaler ut fra intervjuguiden som inneholdt bestemte tema, forslag til spørsmål og hjelpespørsmål (Kvale & Brinkmann, 2015). Alle temaene ble berørt, men under hvert tema ble det åpnet for mer eller mindre utdyping, for å sikre at jeg hadde forstått rett det deltakerne ville formidle. Hvilke typer utdypende svar man får i forhold til problemstillingen, avhenger av hvordan man stiller spørsmålene (Charmaz, 2014).

Jeg var på en sikringsinstans, og hadde begrenset adgang. Deltakerne var tilgjengelige for meg kun en kort periode, og det var viktig å utnytte tiden rett.

Jeg intervjuet en marginal gruppe deltakere om et marginalt tema det opplevdes vanskelig å få tilgang til. Å være respektfull og ikke-dømmende, var viktig og kan ha preget svarene de ga (Charmaz, 2014). Deltakerne svarte ganske kort på første del av intervjuet, og ble mer utdypende underveis.

Selv om alle samtalene hadde en hovedtematikk, var den enkelte samtale unik, avhengig av kontekst og relasjon. Opplevelsen kan ha vært ulik for de ulike deltakere. De kan ha holdt

tilbake informasjon, eller det kan ha vært noe underliggende de ikke sa. Jeg ble tryggere underveis i intervjuene, og det ble lettere å utforske mer. Deltakerne ble gradvis tryggere, slik at jeg fikk mer og annen informasjon underveis (Charmaz, 2014). Relasjonen mellom deltaker og meg kjentes ulik fra intervju til intervju. Jeg søkte å være bevisst det, men erkjenner at jeg forholdt meg ulikt til deltakerne og til spørsmålene, ut fra hvordan de ulike svarte. Jeg var ikke stringent (Charmaz, 2014). Dette kan ha vært en fordel, da hjelpe spørsmålene endret seg underveis i intervjurundene, og slik sikret noe metning (Charmaz, 2014). Deltakerne opplevdes villige til å snakke og til å dele erfaringer. Måten å stille spørsmål på, å være ikke-fordømmende, nysgjerrig, ha evne til å lytte og få deltaker til å fortelle, påvirket informasjonen jeg fikk.

Jeg har transkribert alle intervjuer selv, men ikke transkribert og kodet intervjuet rett etter og før neste intervju, som anbefalt. Jeg kan ha mistet muligheten til å oppdage ulik tematikk som kunne ha konstruert andre koder og andre kategorier. Under transkriberingen oppdaget jeg uttalelser jeg burde/kunne ha gått videre på, men som ikke ble fanget opp i situasjonen. Med koding etter hvert intervju kunne jeg ha plukket med det i neste intervju (Charmaz, 2014). Metning (teoretisk sampling) betyr å samle inn materiale og sjekke om det er godt nok til å representere en kategori og vurdere om man har behov for mer råmateriale. Heldigvis viser studier at der det ikke var rom for koding som anbefalt, er det likevel mulig å kode etter først å ha gjennomført flere intervju (Bryant & Charmaz, 2012).

I de siste intervjuene var jeg mer opptatt av spørsmål som omhandlet tenning og opphisselse, og brukte mindre tid på spørsmålene om bakgrunn, familie, utdanning osv.

Mellom hvert intervju hadde jeg en pause, der jeg skrev memos. Jeg unnlot å ha med variabler som kunne ha vært spesifisert i intervjuet: alder, type overgrep, by/bygd, oppvekst, og tidligere dommer. Jeg har likevel fått råmateriale om alder og type overgrep, og det er lagt inn i analysen. Resultatene kan være preget av at de fleste deltagere gikk i behandling. De kan ha lært et behandlings språk som kan ha påvirket resultatene, svart det de tenkte var rett svar.

Et av fengslene hadde en åpen avdeling, der innsatte gikk fritt i avdelingen på gitte tidspunkt. Det er mulig at disse deltakerne ga annerledes svar enn andre.

For å få informasjon var jeg avhengig av å kunne skape tillit hos deltakere. Å snakke med en fremmed forsker om noe av det mest skammelige i livet kan være vanskelig for mange. Tilliten jeg klarte å etablere på kort tid, for å få nok informasjon til teoretisk metning, kan ha vært

avgjørende, men også begrensende (Tjora, 2018). Alt avhang av at jeg skapte et klima som trygget deltakere slik at de ville fortelle sin historie.

Intervjuene ble foretatt med godkjente lydopptakere etter krav fra NSD, og alt datamateriell ble lagret på kryptert minnepinne. Kvaliteten på lydopptakene var gode, og transkriberingen har vært nøyaktig. Det som kunne ha ført til gjenkjennelse er slettet. I noen deler av enkelte intervjuer var det vanskelig å oppfatte hva som ble sagt, og disse ble ikke transkribert. Steder, hendelser og forbrytelser som gjorde at deltakerne kunne blitt gjenkjent, ble slettet i lydfil og i transkribering.

Siden jeg transkribert alle intervjuer selv, har jeg sikret godt kjennskap til datamaterialet.

Gyldighet og pålitelighet

I en kvalitativ analyse fordres det til å være transparent i alle ledd. Man oppfordres til å ha oppriktighet som mål, og for å være oppriktig kreves ærlighet (Tracy, 2010). Deltakerne fikk vite at jeg er student ved NTNUs fakultet for medisin og helsevitenskap. De fikk ikke vite at jeg er sexologisk rådgiver. Dette valget tok jeg fordi jeg antok at det kunne påvirke intervjuene og funnene. Det kan ha påvirket utfallet, men vi vet ikke på hvilken måte og i hvilken grad.

Overgangen fra alle menn som opphisses seksuelt av barn, til en faktisk populasjon - menn som har forgrepet seg seksuelt på barn - til utvalget 11 menn over 18 år fra ulike fengsler, kan danne basis for det som kalles seleksjonsfeil eller utvalgsfeil.

Studien undersøkte en marginal gruppe, med en særegen tematikk. Resultatene kan ikke overføres til hvilken som helst annen gruppe i befolkningen som har samme seksuelle tenningsmønster. Utvalget var ikke representativt for alle med seksuell tenning på barn kategorisert i ICD-10. Mange med seksuell tenning på barn, har ikke utført en seksuell kriminell handling, og sitter ikke i fengsel. Det kan være ulikheter mellom de som faktisk utøver et overgrep, og de som har tanker og fantasier om det, men aldri vil komme til å virkeliggjøre disse (Rham, 2018). Det finnes også mørketall i forhold til seksuallovbrudd. Mange overgrep blir ikke rapportert eller oppdaget; mange lovbruddsaker henlegges og få blir pådømt. Studien kan ikke forventes å være representativ for personer som ikke har blitt oppdaget eller dømt

(Rham, 2018). I tillegg er mange overgripere ikke pedofile. Det kan være andre forutsetninger som rus, psykopati eller sadisme som forårsaker og utløser et overgrep (Rham, 2018).

Noen grupper mennesker blir lettere tatt enn andre. Fra fengselspopulasjonen generelt viser studier, om enn gamle, tendenser om hvem som faktisk ender i fengsler. I 2003, finner vi i norske fengsler en overopphopning av mennesker med; a) foreldre som ruser seg (40 %), b) kontakt opp mot barnevernet (29 %), c) lav utdanning (45 %), d) arbeidsledighet (33 %), e) hovedinntekt fra lovlig arbeid (22 %), f) rusproblem (55 %), g) alkoholinntak hver dag (7 %), h) kronisk sykdom (33 %), i) dårlig økonomi (31 %) (Skardhamar, 2005). Når det gjelder tilgang til sosiale relasjoner ser man at det er sjelden eller ingen kontakt med familie (26 %), sjelden eller ingen kontakt med naboer (23 %), og opplevd ensomhet (28 %) (Skardhamar, 2005).

Jeg var opptatt av menn som hadde begått fysiske overgrep, men har likevel nådd deltakere som er dømt for nedlasting av overgrepsmateriale og har utført nettbaserte overgrep. Jeg ser en mulig begrensning i studien at jeg i utgangspunktet ikke var opptatt av digitale overgrep, da det har vært en økning av disse typene overgrep de siste årene.

Jeg mener at resultatene er gyldige og pålitelige for denne studien.

Det er flere sannsynlige skjevheter (bias) i studien, som kan ha ført til at resultater ikke samsvarer med virkeligheten. Deltakere kan ha unnlatt å svare oppriktig, fordi svarene kunne ha blitt oppfattet som ukorrekte. Svarene kunne ha inneholdt så mye skam, og vært så intime, at det ble for vanskelig å svare ærlig. Evnen til å huske tilbake til sin tidlige seksuelle historie kan være svekket. Deltakerne går i behandling, eller har gjort det tidligere. De kan ha lært seg et språk og en måte å omtale seksualiteten sin på ut fra visse forventninger, både tenkte og reelle.

I august/september 2020 ble det lansert en ny nettside «detfinneshjelp.no». Mange av deltakerne har nylig hørt om denne via NRK. Samtalene kan være påvirket av denne ferske informasjonen.

Initiale koder

Analysen skal bidra til å se om funnene har betydning i lys av problemstilling og om det finnes felles substans eller felles fenomener i studien. Analysen skal være transparent, det skal være mulig å gå tilbake og spore koder og kategorier helt ned i råmaterialet.

Initiale koder springer ut fra språket til deltakerne; det er deres meninger og perspektiver som kommer fram. Kodingen gjenspeiler deltakernes handlinger og væren, samt prosesser som deltakerne involveres i. Målet er å forstå så mye som mulig av deres verden, logikk og erfaringer (Charmaz, 2014). Kjernen i initiale koder er at den presiserer det som skjer. Ved å verbalisere verbet i setningen, gjøres koden om til en handling og en prosess blir beskrevet. Den tekstnære kodingen identifiserer en handling; handlingen får et navn som er den initiale koden, og koden blir unik. Initiale koder gjengir det substansielle i teksten og gir en forståelse av hva teksten omhandler. De ligger nær råmaterialet, og er relevante for problemstilling og forskningsspørsmål (Charmaz, 2014). Vi leter etter stereotypier av fenomener. Gjennom hele prosessen sjekker man hvorvidt en kode er representativ for råmaterialet i en komparativ prosess (se over).

Første del av kodingen gjennomførte jeg på utskrift av transkriberte intervjuer. Jeg konstruerte initiale koder som var tekstnære og meningsbærende i lys av problemstillingen. Jeg skrev deler av setninger og/eller hele setninger. Neste steg var å legge kodene inn i et selv-valgt dataprogram som heter NVivo (<https://www.alfasoft.com/no/produkter/statistikk-og-analyse/nvivo.html>). NVivo er en programvare designet for å hjelpe med å organisere, analysere og å få innsyn i ustrukturerte eller kvalitative data. NVivo ga en god oversikt over koder, og hjalp meg med å systematisere videre arbeid med koding.

Allerede etter første koding på papir, begynte jeg å merke hvordan min forkunnskap kunne prege kodingen. Jeg gjenkjente fenomener og begynte å tenke ut fokuserte koder. Charmaz presiserer at i prosessen fra initiale koder til fokuserte koder, tvinges man til å legge vekk forkunnskap, og på nytt - via koding - forsøke å forstå verden og logikken til informantene (Charmaz, 2014). Veileder Østvik påpekte underveis at jeg tolket data, og at det preget kodingen. Det var både nyttig og utfordrende å bli påminnet hvordan egen forforståelse preget arbeidet. Jeg måtte kode på nytt. Kodingen hjalp med å redusere egen forforståelse (Charmaz, 2014).

Alle intervjuer ble kodet ett etter ett. Analysen hadde til sammen 817 initiale koder.

Eksempler på initiale koder:

- forstår ikke hvorfor det skjer
- snakker om egen tenning på anonym telefon
- er deprimert, og vil ikke leve
- oppsøker nettet for å lære om sex
- ønsker at voksne kvinner skal ta på ham seksuelt
- sex uten følelser er bra
- snakker ikke med noen som har tips og råd
- våkner etter utløsningen og lurere på hva man holder på med
- vurderer jenters underliv ved første forsøk på penetrering

Det var i tillegg lett å begynne å forme kategorier tidlig, og jeg ble påminnet om å ikke være deduktiv i forhold til materialet (Chamaz, 2014). Det var materialet som skulle fortelle hvilken vei jeg skulle gå.

Fokuserte koder

Fra initiale koder til fokuserte koder øker distansen fra råmaterialet og kodene blir mer abstrakte. De fokuserte kodene skal nå uttrykke råmaterialet på en annen og mer abstrakt måte. Fokuserte koder tar oss til et høyere analytisk nivå, og beskriver fenomener som er representative på tvers av personer og kontekst (Charmaz, 2014). Koden får et navn som er kortfattet og som representerer essensen i koden, og som gjengir handling eller prosess. Kodene skal fortsatt være relevante for problemstillingen. Det er meningsinnholdet i kodene som er relevant, ikke antallet koder i seg selv.

Jeg identifiserte koder ved å gruppere initiale koder i større grupper. Jeg lette etter initiale koder som hadde noe til felles, som hadde den viktigste substansen og som ble til fokusert kode. Jeg benyttet NVivo og jeg gikk frem og tilbake mellom initiale koder og fokuserte koder. Det var ikke alle initiale koder som ble med videre i prosessen, da de ikke passet eller hadde fått feil navn. Jeg mente å se sammenhenger mellom antatte kategorier, og ble bekymret for om jeg skulle miste viktig informasjon og muligheten til å se de sammenhenger jeg trodde jeg så. Jeg fikk igjen beskjed om at min eksisterende forståelse basert på erfaring, kunnskap eller empiri

ikke skal legges til grunn for kodingen, kun råmateriale og initierte koder skal legges til grunn for den fokusert kodingen (Charmaz, 2014).

For eksempel mente jeg å se en tidlig og tydelig sammenheng mellom initial kode «en voksen utsetter meg for seksuelle overgrep som liten», og den fokuserte koden «utsetter selv barn for overgrep som mindreårig». Jeg tenkte at dette blir kategorien «ung overgriper». Eksempelet bygger på teori om seksuelt skadelig atferd (Ingenes & Kleive, 2011). Det var for tidlig i prosessen til å se kategorier. For å redusere deduktiv forståelse, gikk jeg tilbake til initiale koder og råmaterialet (transkripsjon), for å sikre at jeg så det deltakerne ga av informasjon.

De fleste koder var relevante for problemstilling, da jeg forsøkte å tenke vidt, slik at fokuserte koder hadde direkte eller indirekte betydning for problemstillingen (Charmaz, 2014).

Analysen hadde 93 fokuserte koder. Eksempler på koder som er tydelig avgrenset i forhold til hverandre:

- opplever barnevernet som en trussel
- seksuell opphisselse når barn får orgasme
- penetrerer ikke barn
- behandling hos psykolog hjelper ikke
- beskriver seksualitet som viktig
- beskriver det som tryggere å være nær de yngre
- beskriver seksuell opphisselse for barn under puberteten
- beskriver ulike scenarioer som opphisser seksuelt
- det er opphissende å ha kontroll
- forelsker seg i yngre gutter
- utforsker seksualitet alene
- opplevelse av skam forhindrer ikke flere overgrep
- erfarer vanskelige livssituasjoner før første overgrep

Memos

Gjennom hele prosessen - fra valg av tema til analysen - har jeg notert egne tanker og assosiasjoner. Dette kalles for memos. Memos har en støttefunksjon i alle faser, og brukes i

utviklingen av koder og kategorier. Memos omhandler løse tråder (Charmaz, 2014). Selve analysearbeidet inneholdt mye informasjon, og for ikke å miste tanker og assosiasjoner som dukket opp, noterte jeg dem ned. Memos kan knyttes til teorier og sammenhenger.

Eksempel på memos:

- Det er andre som overtar barnets seksuelle utvikling, ved å begå overgrep.
- Dette er som en Askeladden-teori: “Jeg fant, jeg fant”
- Barnet er i samme alder som de selv var da de ble utsatt første gang, preging.
- På samme institusjon er barn som utøver seksuelle krenkelser mot andre barn, og barn som er utsatt for overgrep.
- Seksuell utvikling stopper opp, klarer ikke lenger å finne ut hva de er nysgjerrig på.
- Mulige kombinasjoner av kategorier, ensomhet, opplevelse av seg selv som noe rart, tilgang til nett og porno.
- de har ikke relasjonskompetansen, hverken som liten eller stor

Kategorier

Kategorier uttrykker analytiske prosesser og handlinger, og beskriver råmaterialet på en distansert teoretisk måte. Man går nøye gjennom fokuserte koder for å kunne avgjøre hvilke koder som er mest aktuelt å ta med videre til neste analysefase (Charmaz, 2014). Endelige kategorier redegjør for innhold og sammenheng. En kategori er en samlet overordnet enhet som omhandler særskilte forhold rundt problemstillingen.

Kategorier lager nye og mer presise sammenhenger mellom fragmenter av data (Charmaz, 2014). De representerer kompleksiteten i det analyserte datamaterialet. Man ser etter de fokuserte kodenenes egenskaper, navngir dem til en kategori, på en mer abstrakt måte. Ved å sammenligne fokuserte koder med tidligere innhentede data, utvikles kategorier, og muligens også relasjoner mellom kategorier. En kategori lages ved at man samler fokuserte koder, som innholdsmessig omhandler det samme. Kategorien får et navn og et substansielt uttrykk, og den skal representere det som virkelig er dekkende for det som skjer i nettopp denne kategorien. Kategoriene viser ikke årsakssammenhenger, men åpner for at man kan se sammenhenger mellom to eller flere kategorier, og muliggjør innsyn i noe annet som bare ligger der. Analysearbeidet er ferdig idet man har gode grenser mellom koder, tydelige avgrensninger og konsistente kategorier, med en indre og ytre substans (Charmaz, 2014).

De etablerte kategoriene jeg ender med kan ikke utforskes ut over det det eksisterende materialet gir rom for. Jeg opprettet først tentative kategorier på bakgrunn av de fokuserte kodene. I det første utkastet tegnet jeg på ark, rosa bokser med navngitte, tentative kategorier på et ark. Rundt boksene skrev jeg de fokuserte kodene som omhandlet kategorien. Jeg sjekket hele tiden om det samsvarte med råmaterialet. I NVivo opprettet jeg så en ny gruppe som jeg kalte “tentative kategorier”. Jeg la navngitte kategorier inn i dataprogrammet, og kopierte fokuserte koder inn under hver kategori.

Jeg startet med 18 ulike kategorier. Jeg laget et regneark der kategoriene ble nedfelt med tilhørende fokuserte koder. Jeg oppdaget nå at mange av kategoriene representerte det samme meningsinnholdet, og gjorde nye vurderinger slik at jeg endte med seks tentative kategorier. Kategoriene inneholdt datamateriale som svarte på problemstillingen. Jeg opprettet enda en gruppe i NVivo som het “endelige kategorier.” Å gå fra tentative kategorier til endelige kategorier var en prosess, hvor råmateriale og koder måtte trekkes fram igjen. Målet nå var at hver kategori hadde en henholdsvis indre og ytre substans. Alle fokuserte koder i kategorien omhandlet det samme og det var en tydelig avgrensning mellom hver kategori (Charmaz, 2014). Dette styrker troverdigheten av analysen (Charmaz, 2014). Jeg noterte tanker og assosiasjoner, antakelser om sammenhenger mellom kategorier. Det var spennende å gå frem og tilbake mellom koder, råmateriale og kategorier. Jeg gjorde endringer, flyttet på fokuserte koder og lagde en ny kategori. Til slutt hadde jeg sju “endelige kategorier”, som beskrev noe prosessuelt.

Tabell 2 illustrerer eksempel på innhold i initiale koder, fokuserte koder og endelig kategori.

Tabell 2: Eksempel på koding fra IT til FK til endelig kategori

Endelig kategori Fokuserte koder Initiale koder

<p>Jakter på noegrense- sprengende</p>	<p>sammenligner typer orgasme skamfølelse hindrer ikke overgrep unytter barn under pubertet beskriver seksuell opphisselse ved at barna får orgasme onanerer alene etter utførte overgrep har ikke ønsker om å penetrere barna planlegger overgrepene kicket skaper en avhengighet beskriver det som tryggere å være nær de yngre beskriver seksuell opphisselse av å se barneporno beskriver stor nytelse ved overgrep beskriver et hav av ulike veier å seksuelt tennes på</p>	<p>det er helt lik orgasme prøver å gå veien alene prøver å holde seg unna redd for at det eksplodere dersom det holdes i sjakk skammer seg sier til seg selv at dette ikke er riktig sitter med dårlig samvittighet etter å onanere etter overgrep fantasi tar en runk og hater seg selv overgriper både jenter og gutter overgriper gutter i alder 6-15 utsetter barn med samme alder som egne onkelbarn utsetter de mellom 0-13 år er mer opptatt av at guttene får orgasme- liker å få den andre opphisset ved å ta på liker å hjelpe guttene til å få utløsning- opphisses av at guttene får orgasme opphisses av at de onanerer selv onanerer guttene slik at de får orgasme tar bilder og onanerer i etterkant- onanerer i etterkant av overgrep bruker overgrepsminnene til å onanere - onanerer i ettertid mens han tenker på det han har sett planen er å onanere etterpå tanken på overgrepet gir ereksjon etterpå tar på kjønnsorganene deres mens de sover penetrerer ikke - har ikke ereksjon når overgrepene finner sted</p>
--	--	---

RESULTAT

Jeg har gjennomført en systematisk innsamling av data, bearbeidet og analysert materialet fra samtale til skriftlig tekst. Jeg har utforsket historiene til deltakerne, slik de oppleves for dem, for å finne et meningsinnhold (NEM, 2009). Jeg skal videre redegjøre for ulike funn med utgangspunkt i problemstilling.

Tabell 3 illustrerer noen samlede tall fra råmaterialet i studien og er ment å gi en oversikt. Den forklares i etterkant.

Tabell 3; Tabell med samlede tall. Hver variabel uttrykker et fenomen i intervjuene.

Informanter	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SUM
Variabler												
Gode minner om sex som barn under 12		1	1						1	1	1	5
Utsatt for overgrep før 12	1	1	1 av jente									2
Utsatt for overgrep etter 12		1	1 av jente					1	1			3
Utsatt av familie												0
onanerte med andre på samme alder			1						1	1		3
onanerte alene	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Første samleie mellom 12 og 18		1	1	1				1	1	1	1	7
Fantaserer om barn i tenårene				1		1	1	1		1	1	6
Utsetter jenter for overgrep		1	1			1	1				1	5
Utsetter gutter for overgrep	1			1	1	1		1	1	1		7
Utsetter barn under 12 år	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	10
Utsetter unge mellom 12 og 18				1	1	1	1	1	1			6
er selv under 18 år mens utøver overgrep		1		1						1		3
Utsetter egen familie							1					1
Bifil							1		1			2
hemmeligholde homofil l						1		1				2
Homofil				1		1		1		1		4
Heterofil	1	1	1		1						1	5
Har seksuelle relasjon m jevnaldrene samtidig		1	1	1	1		1	1			1	7
en gang/aldri hatt seksuell relasjon med andre	1				1	1						3
Andre kriminelle lovbrudd		1							1			2
Rusavhengighet i tenårene		1										1
Andre diagnoser	1		1	1				1	1	1		6
Opplevd fysisk/psyk vold i hjemmet	1	1							1	1		4
Ikke avsluttet grunnskole		1					1		1	1		4
få venner	1			1	1	1	1	1	1			7
Selvskadning		1						1		1		3
Fysiske overgrep	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	10
Nettbaserte overgrep mot jenter			1			1	1	1				4
Nettbaserte overgrep mot gutter						1	1	1			1	4
Ser porno i oppveksten			1	1	1	1		1	1	1	1	8
Ikke emosjonell støtte i hjemmet	1	1	1	1	1		1		1	1	1	9
Operasjon penis		1	1									2
utsatt for mobbing	1			1	1	1	1	1	1	1		8
												0

Tabellen viser at fire av deltakerne hadde gode minner, minner uten ubehag, skam, engstelse i fra deres seksuelle opplevelser som barn, før fylte 12 år. Ti onanerte mye mellom 12 og 18 år, tre onanerte sammen med jevnaldrende. To av deltakerne onanerte med andre gutter mens de så porno, men de var mest opptatt av guttene ved siden av. Disse to definerte seg senere som homofile, etter å ha forsøkt å holde det skjult. Legning var jevnt fordelt: homofil, heterofil og bifil. En av deltakerne var kjønnsinkongruent, og oppdaget dette i alder 12-18 år. Syv gjennomførte første samleie mellom 12 og 19 år. En person hadde aldri hatt seksuell kontakt med noen; to hadde hatt et mislykket samleie, og unnlot å nærme seg andre personer i en periode på 20 år.

Åtte hadde et aktivt forhold til pornografi i oppveksten. Noen av deltakerne så porno i pornoblad, før utviklingen av datateknologi. De deltakere som hadde utøvd nettovergrep brukte i stor utstrekning porno og nedlastning på nett. Ingen hadde opplevd mange nære relasjoner til andre. Syv deltakere hadde kun én nær venn; denne var spesielt viktig gjennom tenårene. Fire opplevde fysisk eller psykisk vold i oppveksten, mens ni fortalte om et ikke emosjonelt støttende klima (mangel på nærhet, trøst, relasjon, trygghet). Fire avsluttet ikke grunnskole. To var utsatt for overgrep før fylte 11 år, mens tre var utsatt for overgrep mellom 12 og 19 år. En ble utsatt av jente både før og etter 12. Han opplevde det som særdeles vanskelig, da alle rundt ham mente at det var bra for en gutt å bli "opplært" av jenter. Ingen var utsatt for seksuelle overgrep fra familie, men tre var utsatt fra andre tillitspersoner.

Ti gjennomførte fysiske overgrep på barn under 12 år. Når det gjelder overgrep i forhold til kjønn, viser tallene at fem utsatte jenter for overgrep, og alle jentene var under 12 år. Syv utsatte gutter for overgrep; to av disse var heterofile. Åtte gjennomførte nettbaserte overgrep; tre av disse hadde også gjennomført fysiske overgrep. Fordeling mellom nettbaserte overgrep overfor gutter og jenter var lik. En har kun utført nettbaserte overgrep.

Seks utsatte barn over 12 år for seksuelle overgrep. Noen utsatte barn både før og etter fylte 12 år for overgrep. Tre var selv under 18 år ved første gjennomførte overgrep. Av disse begikk en overgrep mot barn i familie, (ikke biologisk); i tillegg begikk en overgrep mot barn i nære relasjoner. Syv deltakere hadde hatt seksuelle relasjoner med jevnaldrende i samme tid som de begikk overgrep, men ikke som unge. Seks hadde seksuelle fantasier om barn mens de selv var i tenårene. Alle deltakere hadde seksuelle fantasier om barn etter at de var fylt 19 år.

Tallene viser videre at to begikk andre kriminelle lovbrudd. En av deltakerne hadde et rusmisbruk. Seks av deltakere var diagnostisert med ulike diagnoser: angst, oppmerksomhets- og konsentrasjonsvansker, psykisk utviklingshemming og lærevansker. Tre fortalte om ulike typer selvskading og suicidale tanker.

Funn fra analysen er videre konstruert i syv kategorier presenteres i det følgende.

Mangler en armkrok å sitte i

“det var en familie hvor det å vise følelser ikke var veldig eh...aktuelt kan man kalle det, så følelser og sånne ting har ikke vært veldig mye diskutert eller snakka om i familien, og det gjør det at den mobbingen jeg har vært utsatt for har aldri vært diskutert hjemme” (Deltaker).

Kategorien omhandler deltakernes fysiske og psykiske oppvekstsvilkår. Deltakerne hadde ulike opplevelser under oppveksten, både innad i familien og på skolen. Noen vokste opp i hjem som de definerte som trygge og solide. De mente foreldrene var gode omsorgspersoner. En av dem sa at folk antok at han måtte ha hatt en vond barndom for å kunne begå overgrep, men at han selv aldri har klart å bekrefte det. De mente de hadde fått en god barneoppdragelse, en normal, fin og aktiv oppvekst. En fortalte at foreldre la til rette for at det første samleiet med en jente skulle gå bra. Flere hadde fedre som veiledet i forhold til yrkesvalg. Noen bodde i store byer, andre i mer gravgrendte strøk. Noen fullført grunnutdanning og videreutdanning, og fikk seg jobb. Noen påbegynte og avsluttet videregående i fengsel.

Fire av deltakerne fortalte at de ikke hadde gode erfaringer med omsorgspersoner i barndommen. En hadde trodd at han hadde det bra, helt til han kom i fengsel og fått vite at den barndommen han hadde erfart, ikke var bra for barn. De opplevde barndommen som utrygg, med vold og rus i hjemmet. Der fedrene var til stede var det de som ble nevnt i forbindelse med vansker. Flere hadde fedre som ikke var til stede i barndommen. Det var konfliktfylt mellom barn og foreldre. Barnevernet opplevdes som trussel for enkelte. Et par av dem bodde på institusjon i tenårene; en flyttet i flere fosterhjem. Fosterfamilie og barnehjem ga dem opp, og sendte dem tilbake.

Når det gjaldt emosjonell støtte, fortalte kun en at han opplevde at foreldre prøvde å finne ut hvordan han hadde det. Han mente at de overbeskyttet ham, slik at han ikke fikk brynt seg på utfordringer. De andre ti fortalte at de ikke ble sett og lyttet til hjemme. Foreldre var ikke til

stede for dem, de snakket ikke med dem, de lurte ikke på hvordan de hadde det, de hjalp dem ikke med å forstå, de hjalp dem ikke å finne ut av det som var vanskelig. De fortalte at de ikke hadde noen nære og kjærlige omsorgspersoner som kunne bekrefte dem følelsesmessig.

Danner tidlig tenningsmønster

“jeg antar at det går i det man er lært opp til for jeg fikk jo høre hele tiden som barn at dette her kommer jeg til å gjøre når jeg blir eldre åsså” (Deltaker).

Flere av deltakerne som hadde vært utsatt for overgrep fortalte at de hadde kjent på seksuell opphisselse, glede og spenning når de ble utsatt selv. De ønsket å gjenoppleve denne følelsen når de selv begikk overgrep, og de ville de at barna skulle kjenne det samme. De fortalte at de ble opphisset av gutter som var like gamle som dem selv, i alderen der de selv ble utsatt. De mente at det var der deres egen seksuelle utvikling stoppet. En deltaker fortalte at han ble utsatt for beføling da han var 8 år. Han fikk orgasme og husket det som veldig godt. Han ønsket som voksen å gjenskape den samme følelsen i både i seg selv, og i barnet, når han begikk overgrep.

Flere av deltakerne utsatte barn som var 7-8 år for overgrep. Noen av deltakerne var selv 7-8 år da de ble utsatt for overgrep. Andre deltakere var mellom 12 og 19 år da de startet med å begå overgrep. Noen av dem ble fortalt av voksne at de kom til å gjøre det samme selv. De mente de var utsatt for en form for sosial læring, både gjennom det de hadde blitt fortalt, men og gjennom det de hadde erfart. De fortalte at seksuelle overgrep hadde blitt normalisert i deres verden.

En var utsatt for overgrep fra 3 årsalderen, av en nær venn av familien. Han utøvde senere overgrep på barn i alle aldre. Deltakeren forklarte at han hadde vansker med å knytte gode følelser til den seksuelle handlingen mot barn, og var aldri ruset når han begikk overgrep. Når han hadde sex med jevnaldrende, derimot, måtte han alltid være ruset. Fire deltakere fortalte om en intens seksuell følelse allerede fra de var små. Tre av disse har ikke vært utsatt for overgrep selv. De mente at de som barn var over gjennomsnittet opptatt av seksuell utforsking. Ulike objekter og berøring på hud ga barnslig, seksuell parring i kroppen. En fortalte om sin første seksuelle parring da han var 3 år, i forbindelse med tøystoff. En annen fortalte om sin første orgasme da han var 4 år. De visste ikke hva det var, men det var noe som de forbandt med noe godt. De fortalte at de utviklet mange forskjellige seksuelle lyster i årene 8-12 år.

Disse hadde et aktivt seksualliv i perioden 12-19 år, mest med barn. De tenkte at seksualitet var viktig, at seksualitet er det mest «hard hitting» for mennesker, det som gjør mest inntrykk på mennesket. De ønsket sex uten følelser, og beskrev at det var deilig å onanere. På spørsmål til en av dem om hva som var normalt i forhold til hvor mange ganger han onanerte per dag, så svarte han at i alle fall 5 ganger om dagen i denne perioden. De mente at det eneste de var gode på var å være seksualpartnere, og de var fornøyde med det. De mente de var konstant kåte i denne perioden.

Noen fortalte at den seksuelle utforskningen også førte til en del ubehagelige situasjoner. Et par av deltakerne hadde et aktivt seksualliv med jevnaldrende i puberteten, kombinert med overgrepstferd mot yngre barn. Som voksne fortalte denne gruppen at de var fortsatt var overopptatt av seksuell tilfredsstillelse. En annen gruppe av deltakerne fortalte at de hadde sine første seksuelle opplevelser alene uten relasjon til andre. En deltaker opplevde seg som lite interessert i sex som tenåring. De onanerte 2-4 ganger om dagen før og etter pubertet, og de onanerte hjemme, alene på rommet. De utforsket ikke seksualitet sammen med andre, heller ikke senere i tenårene. Det å være alene i utforskningen forbandt de med vonde følelser. Et par ble oppdaget mens de onanerte, og opplevde det som skamfullt og flaut. De var senere kjønnsutviklet enn andre. De husket at de gjorde «knotete» tilnærminger til andre, og at det var mislykket.

Deltakerne hadde et varierende forhold til porno. Et par hadde et anstrengt forhold til porno, mens flesteparten benyttet det mye i oppveksten. På grunn av ulik alder hadde de ulik tilgang til nettpornografi. Noen likte en naturlig væremåte hos kvinnene; noen så på alt mulig; noen likte å se alene; noen likte å se sammen med andre; noen så homofil porno selv om de var heterofile. Noen så porno i det skjulte. En fortalte at han «sugde til seg alt av porno». De som begikk overgrep i voksen alder, hadde ikke et aktivt seksualliv med andre i tenåringsperioden. De fortalte at de var alene på rommet og onanerte, mens de så i pornoblader. Etter hvert begynte de å se porno på nett. De begynte å se overgrepsporno og etter hvert gikk over til nedlasting av overgrepspornografi. Noen av disse gikk over til fysiske overgrep, mens andre fortsatte med digitale overgrep.

Et par av deltakerne prøvde sex med jenter i tenårene, men hadde ikke seksuell lyst på jenter. De kjente alle - i perioden 12-18 år - tiltrekning til enten jenter eller gutter. To av dem var åpne om sin tiltrekning til gutter, mens to andre holdt sin tiltrekning til gutter hemmelig. De som var

åpne homofile mente at de som homofile var mer opptatt av å få seksuell erfaring enn andre, og syntes det var synd at de lærte lite om homofili på skolen. Både de med homofil legning og de med heterofil legning forelsket seg i perioden. De med homofil legning fortalte at de allerede som tenåringer var tiltrukket av de yngre under puberteten, og ble triste når de små guttene ikke forelsket seg tilbake, og når de ble større og mer interesserte i sine jevnaldrende. De som var åpne om sin homofile legning fortalte at de allerede som unge likte de som så unge ut. Som voksne fortsatte de å like de unge. Noen likte «twink». De beskrev «twink» som de som ser unge ut og ikke har hår på kroppen, i overgang fra puberteten til voksen. Denne gruppen deltagere utøvde overgrep som voksne, på barn rett før puberteten og rett ved puberteten.

Deltakerne fortalte om seksuell opphisselse ved å ha makt og kontroll. Dette gjaldt både de som utsatte barn når de selv var tenåringer, og de som utøvde overgrep som voksne. De uttrykte at det å “sjefe” over barna, og bruke dem til egen tilfredsstillelse, gjorde dem opphisset. En beskrev at det var når han først henga seg til fristelsen med å bestemme og ha makt over barnet, at han oppdaget at han likte følelsen veldig godt.

For noen oppstod etter hvert behovet for røffere sex. De formidlet at de ønsket mer dominant, submissiv sex, allerede ved 16 års alder. Dette var deltagere som selv hadde vært utsatt for seksuelle overgrep og ydmykninger.

Noen av mennene fortalte at seksuell opphisselse i forhold til barn utviklet seg over tid. Den seksuelle lysten og interessen for barn startet når de var mellom 25 og 40 år. Dette er de samme mennene som opplevde seg annerledes og fortalte om ensomhet. Forsøk på samleie opplevdes så vanskelig for to av dem at de avstod fra å prøve igjen. Forventninger rundt det å mestre seksualitet bare vokste jo eldre man ble. De mente å ikke ha merket seksuell interesse overfor barn som unge. I denne gruppen handlet det om å ha kontroll. Noen av dem, ble seksuelt opphisset av å bestemme hva barna skulle gjøre foran kamera. De ble seksuelt opphisset av å si hva barna skulle gjøre med seg selv. De ble opphisset av å lage falske historier om seg selv; de ble opphisset av at de på skjermen var med på det. De ble opphisset av å se, og av at det var hemmelig.

Både de som begikk overgrep i alder mellom 12-19 år, og de som startet etter 19 år, fortalte at de kjente nærhet til guttene. De fikk anerkjennelse, de opplevde at barna ikke brydde seg om penisstørrelser, de var lettere å lure, og det var enklere fordi barna ikke satte grenser for seg

selv. Det var tryggere å tenne på barn, fordi de antok at de ikke kom til å bli tatt for det. Det var lettere å være komfortable med barn, og det ble derfor spesielt godt å være sammen med barn. To deltakere beskrev at de forelsket seg i mindreårige som var mer enn 4 år yngre, allerede mens de var i puberteten. De tenkte på vedkommende hele tiden.

Prøver å ligne de andre

“det er vel noe med selvbildet mitt da, jeg har ikke truffet noen fysisk, gjemt meg bort på nettet, jeg har fått dette der at jeg er stygg og rar og ser dum ut, så da har jeg gjemt meg bort da” (Deltaker).

Deltakerne kjente seg annerledes i oppveksten, og formidlet en manglende tilhørighet til en gruppe. De overbeviste seg selv om at de var de eneste som hadde det på denne måten. De var på utsiden og lignet ikke andre. De var alene på skolen og på fritiden. De ønsket å være med andre, men fikk det ikke til. Deltakerne kjente seg som tilskuere til livet. De hadde få venner; enkelte hadde en eller to nære venner. De var på utsiden av fellesskapet selv når de var med mennesker som lignet dem selv, for eksempel i rusmiljøet.

De hadde mange negative tanker om seg selv, også om egen kropp og eget kjønnsorgan. De mente at kroppen var annerledes; de mente de var senere kjønnsmodne; lavere, tjukkere og mer umodne. De fortalte om et dårlig selvbilde, oppfattet seg som stygge, rare og korte. Mange hadde et vanskelig forhold til penis; de opplevde penis som rar, ekkel, skjev og ubrukelig i den forstand at de ikke hadde et seksuelt forhold til andre. De likte ikke å dusje etter gymtimene, for da fikk de andre se kroppen deres og det de selv beskrev som det lille kjønnsorganet. En deltaker forklarte at det var derfor bedre å være med barn, fordi de aldri kommenterte størrelse på penis. De fortalte at penis ikke alltid fungerte som de ville; noen slet med for tidlig utløsning eller manglende ereksjon spesielt når de var med jenter. Andre fortalte at penis fungerte godt, eller at penis bare var en kroppsdel man skal kunne tilfredsstille andre med. Et par deltakere fortalte om kirurgiske inngrep på penis. De som likte å se kompiser onanere mens de så porno sammen, fikk enda en bekreftelse på annerledeshet. De var overbeviste om at de var de eneste i klassen som likte gutter.

En annen fortelling trer frem i samtalene, som bekrefter opplevelsen av å være annerledes. De fortalte at når de endelig fikk sjansen til å være med andre, knyttet de seg for sterkt til dem, slik at de ble masete. Det resulterte i at de ble forlatt veldig såret.

Noen deltakere ble utredet og fikk diagnoser i puberteten. Dette var med på å forsterke opplevelsen av å være annerledes. De fleste fortalte om engstelighet for mange ulike ting. De opplevde seg som dårlige mennesker, fordi de ble fort sinte. 10 deltakere ble mobbet på barne- og ungdomsskolen; de fleste av jevnaldrende og et par av voksne. De fortalte at de ble mobbet på grunn av diagnose og atferd den medførte. De ble mobbet for å se rare ut, og det bekreftet dårlig selvoppfattelse. De fortalte at de alltid var redde for å møte på mobberne. Noen deltakere "holdt seg inne" med mobberne. Et par av deltakerne begikk lovbrudd. Disse mente at lovbruddene var en konsekvens av oppveksten. Det å være utsatt for seksuelle overgrep ble for mange et bevis på at de ikke var som andre.

Holder erfaringer skjult for omgivelsene

"så jeg var mye redd da, men skolegangen gikk jo bra jeg klarte å komme meg gjennom skolen, så jeg har skjult dette her for meg selv, har vært flink til å si at det går bra også gjorde det egentlig ikke det da "(Deltaker).

Ingen av de som har blitt utsatt for seksuelle overgrep i barndommen fortalte det til noen. Når seksuelle følelser presset på, måtte deltakerne passe på og også holde disse skjult. All seksuell utvikling og utforsking måtte hemmeligholdes. Flere skjulte at de ikke hadde det bra; ubehagelige tanker og følelser ble aldri delt med noen. Kun en av de som ble mobbet, fortalte det til en venninne. Deltakerne snakket heller ikke om sin seksuelle forvirring og vanskelige sex erfaringer hverken hjemme eller på skolen, eller med venner. Deltakerne fortalte at de tenkte at det ikke fantes andre som dem, og det forsterket følelsen av å være den eneste i verden med denne type opphisselse, eller å være den eneste som ble utsatt for seksuell oppmerksomhet fra voksne. De tenkte dette selv om noen av dem hadde sett at de samme voksne utøvde overgrep mot andre barn. Deltakerne var redde for at noen skulle oppdage at de hadde tenkt på det de ikke hadde lov til å tenke på.

Enkelte utsatte barn for fysiske overgrep i voksen alder, og gjorde det mens barna sov, slik at de ikke ble oppdaget og kom i fengsel. Dette gjaldt der overgrepet var beføling og kinking. Noen deltakere begynte å laste ned ulovlig porno. Det var først i voksen alder at enkelte begynte med nettovergrep. For disse fortsatte behovet for hemmeligholdelse; de måtte hele tiden være påpasselig slik at ingen fant datautstyret, nedlastingene, chattene eller bildene. Den digitale

verden skapte rom både for å lete på hemmelige sider, og det skapte et rom for utøvelse av seksuelle fantasier som de ikke har turt å leve ut fysisk. Det digitale rommet ble en plass hvor de kunne få være det de hadde lyst til å være. I det digitale rommet kunne de ha et seksualliv, uten faktisk å bli sett. Det var tryggere å skrive om seksuelle fantasier i en chat. På internett kunne de gjemme seg bort, og de kjente ikke på at de var stygge og rare. Deltakerne fortalte at der kunne de late som at de var noen andre enn den de var, også et annet kjønn. De kunne være det de hadde lyst til, uten å bli fordømt.

Jakter på noe grensesprengende

“jeg er i en form for boble og når jeg har hatt utløsning så på en måte, hva skal jeg si, kvikna til, så har jeg lurt på hva i helvete har jeg drevet med” (Deltaker).

“det ble altså mye heftigere tenning når jeg var med han, eh jeg ble mye lettere kåt, jeg ble mye kraftigere kåt, hadde en enda sterkere seksualopplevelse samtidig som det var blandet inn en god del skam” (Deltaker).

Deltakerne fortalte om en stor seksuell nytelse, som de ikke kunne styre. De beskrev et seksuelt kick som de ville ha mer av. De trodde at det var grunnen til at de alltid kom til å begå overgrep, uavhengig av miljø. De visste med seg selv at de ville gjøre det, igjen og igjen. De begikk overgrep helt til de ble tatt. De ble avhengige av kick-følelsen. De fortalte at opphisselsen økte for hver gang. Noen ganger ga overgrepene et kick som var ubehagelig. “Kicket sammenlignes med heroinmisbruk, der du aldri får igjen den samme følelse som i første skudd” (Deltaker). Det var sexen med mindreårige som ga adrenalinkick, og spesielt der det var uten følelse og uten forpliktelser. En deltaker fortalte at han var redd for at det skulle eksplodere i ham, dersom han holdt det i sjakk. Andre fortalte at om de hadde latt være en stund, fikk de en kjempeorgasme til slutt. De fleste visste at det var upassende, men gjorde det likevel, fordi det ga mye.

Et par mente at jevnaldrendesex ikke var like opphissende. En deltaker mente at orgasmen kjentes helt lik som i vanlig sex. Nedlasterne fortalte at de begynte å laste ned all slags porno i store mengder. De jaktet på de yngste de kunne finne på pornosidene, og endte opp med å laste ned grovt overgrepsmateriale. Aktiviteten var ofte kombinert med alkohol. De fortalte at det ble kjempespennende å bytte overgrepsmateriale med barn. De så på skjermbildene i ettertid mens de onanerte. Innimellom så de også på voldssex og dyresex.

De som utøvde fysiske overgrep, fortalte at de var mer opptatt av at guttene fikk orgasme. De likte at barna ble opphisset og de likte å hjelpe guttene til å få utløsning. Også blant denne gruppen overdøvet den seksuelle opphisselsen tanken om at det var ulovlig, fordi det var “*deilig grensesprengende*” (Deltaker). Etter utløsningen kom klarheten i hodet. Da forsvant interessen, men de visste at de kom til å gjøre det igjen, og nyte det.

Noen deltakere fortalte at de søkte det perfekte scenarioet; de søkte å finne den best mulige settingen for tilfredsstillelse, og de tillot seg selv å gå over grenser for det som var lovlig eller adekvat seksuell oppførsel.

Noen deltakere fortalte at de trengte å kjenne seg tilknyttet til barna for å få best mulig tenning. De beskrev et hav av muligheter for seksuell opphisselse: fascinasjon for ulike objekter, å bare se, barn over puberteten, barn under puberteten, se at barna får orgasme. De hadde ulike scenarioer som opphisset dem seksuelt, “de seksuelle fantasiene ligger i en kakeboks uten lokk, de fylles opp hele tiden” (Deltaker). De seksuelle fantasiene ble utvidet og innholdet ble grovere og mer omfattende.

Mange av deltakerne gjennomførte ikke penetrering og hadde ikke ereksjon når overgrepene fant sted. For dem var det best å onanere i etterkant av overgrepene, mens de aktivt brukte minnene. Deltakerne fortalte om “grooming”. Grooming begynte med etablering av vennskap, tillit og trygghet. De brukte samme metode hver gang, og det endte på samme måte hver gang, med at barna kledde av seg og onanerte. Noen deltakere fortalte at etter endt overgrep sa de til seg selv at dette ikke var rett; de kjente på dårlig samvittighet, for så å “ta seg en runk og skamme seg enda mer” (Deltaker). Skam og skyld hindret dem ikke fra å gjøre det på nytt. De fortalte at nytelsen var enorm, og ønsket om kicket var til stede hele tiden og overskygget skammen.

Strever med å forstå seg selv i forhold til de andre

“jeg følte det som jeg stod i en sånn svær konsertarena, der jeg var i hvitt og resten hadde på seg svarte klær, så jeg følte meg som den ene som var der og som var helt annerledes” (Deltaker).

Deltakere beskrev en følelse av forvirring, mellom 12 og 19, når det gjelder tiltrekning, lyst, legning, kjønn, og forhold som omhandler hvem man er som menneske. De som ikke hadde en seksuell relasjon til jevnaldrende hadde også vansker med å etablere vennskapelige relasjoner til andre. De fortalte om usikkerhet i seksuelle relasjoner og i vennskapelige relasjoner. De avstod fra seksuelle relasjoner, fordi de syntes det var vanskelig å kle seg naken foran andre, fordi de hadde en opplevelse av at kroppen var rar, eller at de var rare. De ønsket at de hadde vært fysisk med noen i ungdomstiden. En av dem var seksuelt aktiv med jevnaldrende kun i ruset tilstand.

De beskrev engstelse med tanke på å møte jenter i samme alder, og de klarte ikke å dekke sine seksuelle behov med jevnaldrende. De var redde for å bli såret og avvist. Det var bedre å avvise selv, for å slippe å kjenne på andres avvisning. De beskyttet seg selv med å ikke slippe folk innpå seg. Å vite hvordan man skulle nærme seg andre seksuelt, fortsatte å være vanskelig i livet. Seksualitet ble for noen bare ekkelt og motbydelig.

De som var i relasjon som voksen, fortalte at de fortsatt opplevde det som vanskelig å være i relasjon med jevnaldrende. De var fortsatt redde for å knote det til. De fleste håndterte ikke langvarige relasjoner med damer, og de lurte den dag i dag på hvorfor de ikke turte å møte noen. Kun en av deltakerne hadde langvarige relasjoner til partnere i tenårene.

Deltakerne fortalte at de opplevde negative og positive erfaringer både med gutter og jenter. Noen fortalte at de fikk mer selvtillit etter hvert; noen hadde et utsvevende seksualliv med over hundre sex-partnere. Spesielt deltakerne med homofil legning jaktet bevisst på å bli bedre seksualpartnere. Noen fortalte at de følte seg så uerfarne ved samleie at det ble bare ekkelt.

De fikk ikke hjelp til å forstå; de hadde lite eller ingen seksualopplæring på skolen, eller veiledning fra voksne. Noen deltakere mente at i den tiden de vokste opp, snakket man mindre om sex enn i dag. Den vanlige seksualundervisningen fokuserte på forplantning. Ved bruk av

porno fikk de informasjon om at sex var mer enn forplantning. Og, som noen sier: De fikk opplæring i seksuelle handlinger, av voksne.

De homofile savnet opplæring i det homofile sjekkespråket. Gruppen homofile som i puberteten ikke ville vise det til verden, tenkte at tiltrekningen til gutter kom til å gå over. De ville ikke innrømme at de var homofile, og søkte tilflukt hos yngre. De trodde at familiemedlemmene ikke vil godta homofili. En av dem fortalte at da han oppdaget at han likte gutter, så isolerte han seg og var sikker på at han ikke ville få aksept av miljøet rundt. Vedkommende synes fortsatt at det er ubehagelig å snakke om å være homofil.

De som levde som homofile allerede som unge fortalte at de måtte gjøre ting man ikke hadde lyst til for å bli akseptert av andre homofile. En deltaker kjente i puberteten at han følte seg mer som jente, og opplevde stor glede første gang han brukte jenteklær og sminke. En passerte 18 år før han klarte å definere seg som bifil.

Flere ble forvirret av de hadde så mange rare seksuelle tanker; de visste ikke om det var barn eller det at de var gutter som gjorde at de syntes det var spennende.

Forsøker å forhindre seksuelle overgrep med å snakke

“jeg må ha hjelp og gråter liksom, jeg vet hva jeg nettopp har gjort, og jeg visste at jeg hadde lyst på mer, for det var så godt og alt det der og jeg prøvde å be om hjelp, men jeg fant ingen på nett, jeg turte så vidt å søke pedofil” (Deltaker).

Denne kategorien faller utenfor problemstillingen. Jeg har valgt å ta den med fordi den berører antagelser om hvorvidt forskning i feltet kan føre til at færre begår overgrep.

Enkelte deltakere mente at pedofili ikke kan velges bort, og at man ikke stopper før man blir tatt. De mente at pedofili kan undertrykkes og kontrolleres, men ikke behandles bort. Enkelte andre mente det var mulig å velge bort seksuell tenning på barn, og særlig når de satt i fengsel. De var overbeviste om at man kan styre unna jakten etter tilfredsstillelsen, ved å jobbe med det. Deltakerne fortalte at terapi i fengsel har ført til at de nå tror de kan velge bort tenning på mindreårige. Et par deltakere fortalte at de prøvde å få hjelp for ikke å begå overgrep, og at de

prøvde å få hjelp ved å snakke med psykolog. En annen prøvde å få hjelp via krisetelefon. Flere av dem mente at det å gå i behandling hos psykolog ikke var nyttig. Psykologen satt bare og kartla. Likevel mente flertallet at det kunne være hjelpsomt, så lenge terapeuten ikke var fordømmende eller vanskelig å ha med å gjøre. Noen av dem hadde et ønske om å forstå egne handlinger og hadde samtaler om seksualitet i fengselet. Noen hadde nylig begynt å snakke med noen om handlingene sine, og mente det er bra å snakke med noen som har kunnskap om både å være offer og overgriper. Når de snakket måtte de kjenne på følelser; de formidlet at det var både deprimerende og flaut å snakke om seksualitet og det tabubelagte. De fleste snakket for første gang i fengselet, om sine overgrep. Det var første gang de i det hele tatt snakket med noen om alt det som hadde vært vanskelig, inkludert mobbing og ensomhet. Deltakerne fortalte at tydelige og konkrete samtaler hadde vært til hjelp for den enkelte.

En mente at det var vanskelig å forstå hvorfor man ble pedofil, og det var unødvendig å reflektere over ting man ikke kunne gjøre noe med.

Deltakerne forklarte for seg selv på hvorfor de begikk overgrep, og hvordan det kunne ha vært unngått. De som var alene, ensomme og ble mobbet tenkte at med normal skolegang ville det ikke ha skjedd. Enkelte fortalte at de unngikk å begå overgrep ved å være med kvinner, og det ga trygghet. De som strevde med å anerkjenne sin homofili som tenåringer, tenkte at alt hadde vært annerledes hvis de som ung hadde kunnet snakke med noen om sin homofile legning. Deltakerne forklarte overgrepene med diagnoser.

Noen mente de ikke skadet barna når man bare så på dem. Noen fortalte at det var ok å ha sex med barn siden barna gjorde det frivillig, eller at det måtte være bra for barnet når de fikk utløsning.

Noen hadde snakket med fagfolk som kalte overgrepene et substitutt for noe som manglet. Dette var forklaring som deltakerne likte godt.

Nett og nedlastinger var ikke så ille, fordi barna kunne når som helst avslutte den seksualiserte samtalen. Enkelte deltakere tenkte at siden barneporno fantes, måtte det være lovlig. De viste

til at kvaliteten på barnpornobilder var veldig god, bedre enn på annen porno. Noen fortalte at de ble forledet av andre personer i chatten, til å gå enda lenger mot det som ble overgrep.

Flere deltakere erfarte vanskelige livssituasjoner rett før de første overgrepene ble begått og fortalte at “når de hadde en dårlig dag så dret de i alt” (Deltaker). Noen var i perioder ganske langt nede, både mentalt og materielt, og gjennomgikk mange livskriser samtidig. Dette utløste seksuelle behov. De gjorde dumme ting når de ble deprimerte, og håndterte livskriser med å utføre overgrep. Flere sa at under press økte sjansen for å overgrep.

Deltakerne hadde selv forslag til hvordan man kan forebygge seksuelle overgrep. Det var viktig for dem at det fantes et håp. Noen håpte at de kom til å like damer, og at det ville dempe avvikende seksuelle lyster i perioder. Noen håpte at tilfredsstillende sex med kjæreste var nok. De mente at noen tiltak burde det satses på: samtaletilbud, nettbaserte tiltak à la detfinneshjelp.no. Man burde etablere anonym hjelpetelefon med mye og ulik kompetanse, fordi sexforbrytere er forskjellig og tenningen er forskjellig. Skolehelsetjenesten burde ha menn som kunne snakke med gutter om sex og seksuell tenning. Noen burde ha samtaler med dem dersom tankene og følelsene kom igjen, og de burde få samtaler med andre enn behandlere.

De burde få tips og råd om hva man kan gjøre når lysten kommer. Man burde få tilgang til å snakke om seksualitet, overgrep og legning fra tidlig skolealder. Flere deltakere mente at jo tidligere man blir oppdaget, jo bedre er det. De mente at det kanskje var lettere å komme seg

gjennom livet om man fikk hjelp som barn. Flere trodde det ville hjelpe å snakke mye om det, så kan man få slutt på galskapen, og slippe å gjenta historien.

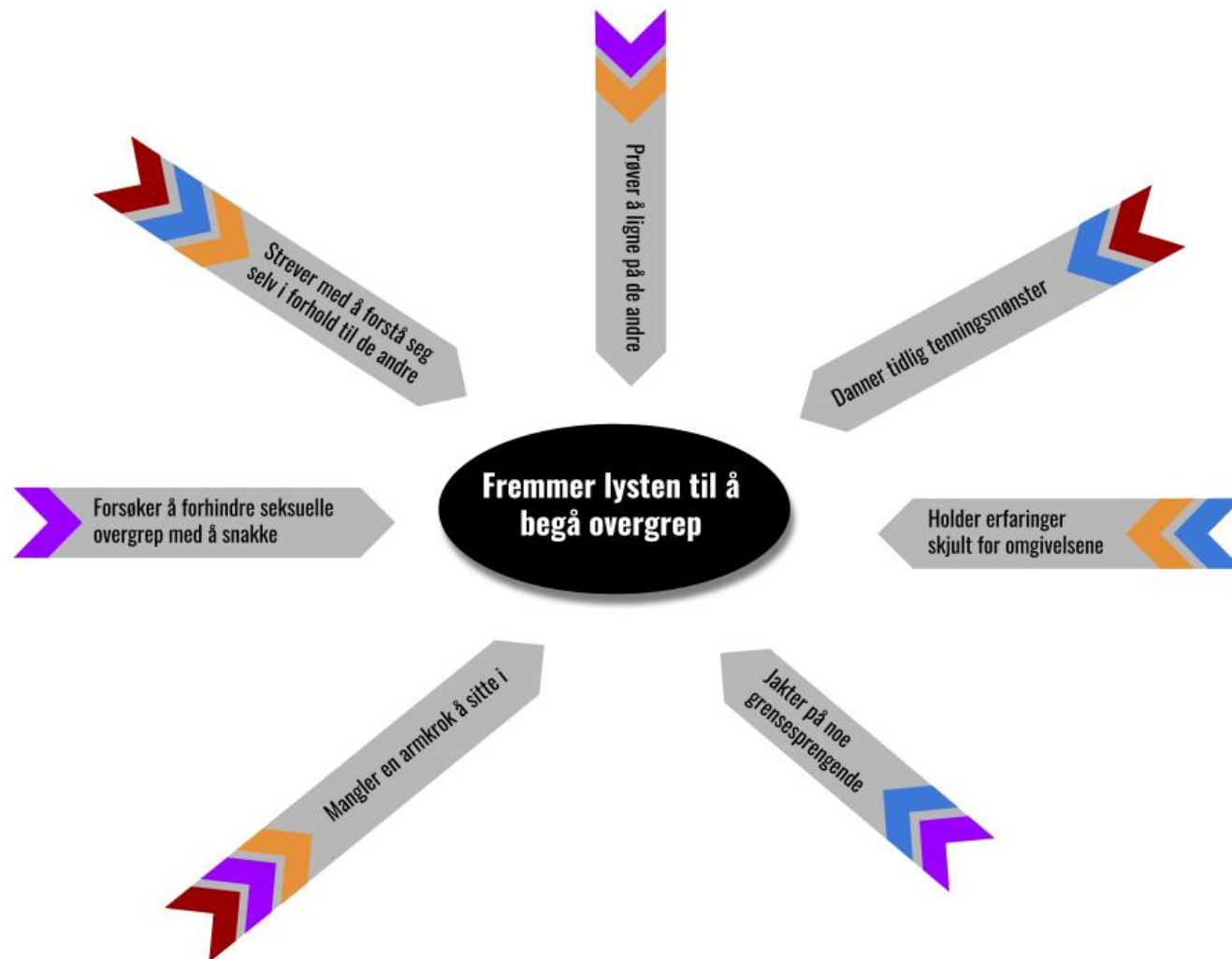
De mente at “ondskapen må snakkes i hjel for at den skulle forsvinne” (Deltaker). Noen deltakere sa at de var glade for at ofrene snakket med noen, og understreket behovet for at ofrene for seksuelle overgrep fikk hjelp.

DISKUSJON

Enkelte hevder at forskning på ungdommer som har begått seksuelle kriminelle handlinger, har fokusert mest på selve forbrytelsen, og mindre på livet til ungdommene, og at man bør se mer på mulige sammenhenger mellom barndommens seksualitet og den senere skadelige, seksuelle atferden (McCuish, 2018).

Min studie beskriver livet til unge mennesker, om utviklingen av deres seksualitet og tilknytning til omsorgspersoner. Den forteller om unges behov for å ligne andre, redsel for å bli avslørt og avvist for den man er, og vansker med relasjoner til jevnaldrende. Figur 2 illustrerer hvordan de syv ulike kategoriene er med å fremme lysten til å begå seksuelle overgrep. I det følgende diskuterer jeg kategoriene i lys av fire temaer; tilknytning, overdreven seksuell interesse, digital kommunikasjon og ensomhet. Figuren illustrerer ikke årsakssammenhenger, men mulige sammenhenger mellom ulike kategorier.

Mulige sammenhenger illustreres med pil fjærene. Hver pil fjær har ulike farger, se forklaring på fargekode under. Fargene på pil fjærene illustrerer hvilke temaer som inneholder de ulike kategorier. Figur 2 er inspirert av ressursenhet v27, psyk spes. Monica Jensen, Oslo 03.04.2019



FARGEKODER



Tilknytning



Overdreven seksuell interesse



Digital



Ensomhet

Figur 2; Endelige kategorier, hver kategori formidler en prosess, noe som skjer og om kan påvirke seksuell tenning hos barn i alder 12-19 år.

Tilknytningsvansker

Det overordnede temaet tilknytningsvansker omfatter kategoriene; mangler en armkrok å sitte i; danner tidlige tenningsmønstre; strever med relasjon til andre.

Deltakerne beskriver mangel på emosjonell støtte, nærhet og trygghet og har ingen å snakke med om det vanskelige. Foreldre er fraværende med tanke på hjelp til å sortere tanker og følelser, de var uvitende om mobbing og seksuelle overgrep. De visste ikke at barna deres var ensomme, at de opplevde seg rare og annerledes, og at de isolerte seg. Ut fra deltakernes beskrivelser kan vi anta at foreldre ikke klarte å skape trygge omsorgsvilkår og de hadde ikke tilgang til de unges tanker og følelser om seksuelle utvikling, utforskning og forvirring rundt legning og kjønnsidentitet.

Barn som har foreldre som er uforutsigbare, eller mentalt fraværende, kan utvikle uhensiktsmessige tilknytningsformer i forhold til andre mennesker. Studier har vist at barn som i ung alder avvises av sine foreldre, ofte utvikler destruktiv seksualitet senere, som for eksempel tvingende seksualitet. En undersøkelse fra New Zealand har vist at en variant av et gen øker risikoen for utagerende atferd i ungdomstiden, hvis den unge har vært utsatt for negativ omsorg (Caspi et al., 2008).

Flere studier viser det samme. En studie fra 2020 påpeker sammenhenger mellom opplevde traumer, tilknytningsstiler og risikofaktorer knyttet til seksuelle krenkelser (Yoder et al., 2020). Hos 200 unge menn i alder 17 år, dømt for seksuell eller ikke-seksuell kriminalitet, fant forskerne en direkte sammenheng mellom fysisk mishandling og ulike tilknytningsstilene og relaterte det til regulerings mangel. Studien viser sammenheng mellom engstelig-ambivalent og engstelig-unngående tilknytningsstil, og fysisk mishandling med reguleringsmangel. Familiemiljø preget av mishandling, dysfunksjon, eller mangel på passende modeller for regulering av emosjoner og atferd, sammen med vanskelig relasjoner, forsterker mistilpasset mestringsatferd (Yoder et al., 2020). Ulike funn bekrefter sammenhenger mellom

reguleringsvansker, følelsesløshet, usikker tilknytning og seksuelle krenkelser (Yoder et al., 2020; Caspi et al., 2008; Grady et al., 2016; Barra et al., 2017).

Andre studier viser at seksualiserte handlinger kan se ut til å dempe nød og/eller møte behov for intimitet, hengivenhet, oppmerksomhet og kontroll, der det ellers er vansker med regulering. Spesielt kan man se dette der barnet er utsatt for seksuelle overgrep (Grady et al., 2016).

Å være utsatt for seksuelle overgrep kan i seg selv, bidra til seksuelt krenkende atferd gjennom en rekke veier: kompensasjon for følelsen av maktesløshet, sosial læring der individer modellerer sin egen overgriper oppførsel og forvrengte tenkning, eller gjennom assosiasjon av seksuell opphisselse med seksuell aktivitet mellom voksen og barn (Seto, 2008). Studier viser at traumatiske opplevelser som selv å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep, mobbing eller vold i hjemmet, kan ha utviklingsmessig betydning for seksuell atferd i tenårene (Dillard & Beaujoais, 2019). Studier bekrefter videre at mange unge mennesker med seksuell skadelig atferd har opplevd traumer i barndommen, vært utsatt for omsorgssvikt, fysiske, seksuelle eller emosjonelle overgrep, vært tidlig utsatt for sex og pornografi, opplevd sosial isolasjon, og/eller avbrudd i skolegang (O'Brien, 2011; Seto & Lalumière, 2010). Uønskede barndomserfaringer gjør det altså vanskelig for noen barn å etablere trygge tilknytninger (Grady et al., 2016). Flere belastende erfaringer, gir usikker og engstelig tilknytning. Dette kan igjen skape behov som feks å begå seksuelle overgrep. Dette illustreres i Figur 3, Grady, Levenson og Bolder model (Grady, et al 2016).



Figur 3. Grady, Levenson & Bolder. 2016, s 6.

Vi har sett at seksualitet handler blant annet om å etablere relasjon til andre mennesker. Ungdommer skaffer seg kunnskap om seksualitet, og tester kunnskap om seksualitet, forelskelse og kjærlighet, sammen med andre ungdommer i en relasjon. Relasjonserfaringer i barndommen er viktig for utvikling av helsefremmende relasjoner senere i livet. Studier viser en mulig sammenheng mellom usikker tilknytning og manglende evne til å etablere adekvate

relasjoner og god tilknytning i voksen alder (Beech & Mitchell, 2005; Maniglio et al., 2020; Perlman & Peplau, 1998; Sundquist & Hemberg, 2021).

En studie fra 2020, viser at unge seksualforbrytere har vansker også senere med å danne seksuelle heterofile forhold. Seksuelle problemer, seksuelle konflikter seksuell inkompetanse, hemninger, uvitenhet og funksjonssvikt, som ereksjonssvikt, er ofte sett hos denne gruppen (Maniglio et al., 2020).

Manglende evne til tilknytning ser ut til å resultere i mangel på sosiale ferdigheter, emosjonell ensomhet, utilstrekkelighetsfølelse, dårlig selvtillit, passiv holdning til offer, mistenksomhet og dårlige emosjonelle reguleringsstrategier (Maniglio et al., 2020). Studier bekrefter at det er vanskelig for seksualforbrytere å etablere vennskap med jevnaldrende både som barn, i puberteten og i voksen alder (Maniglio et al., 2020).

Tilknytningsperspektivet har vært med å utvikle forståelsen av feltet, ved at overgrepet blir som en iscenesettelse av indre relasjonelle scenarioer eller forsøk på å håndtere indre konflikter (Bendiksbye, 2008). Unge med relativt trygg tilknytning vil ikke ha en kontinuerlig reguleringsvanske, men ha beskyttelsesstrategier som brukes som alternative til atferd ved eventuell fare. Unge med utrygg tilknytning søker en intimitet som er trygg nok, distansert nok og som sikrer mot avvisning ved å ta kontroll over situasjonen ved bruk av vold (Bendiksbye, 2008).

Min studie viser at de unge kan ha en utrygg tilknytning til sine mentalt fraværende foreldre, og ut fra dette kan føre til en tvingende seksualitet. Studien bekrefter i stor utstrekning at det også ble vanskelig å etablere nære relasjoner til jevnaldrende. De fleste deltakerne har ikke erfaring med langvarige relasjoner med jevnaldrende der de kunne trene trygt for å bli gode kjærlighets og seksualpartnere. Min studie viser og at flere belastninger barn og unge utsettes for, jo større er sannsynligheten for at de utvikler seksuelle behov for å regulere ned og dempe vanskelige erfaringer.

Man kan i noen studier finne at informanter i normalpopulasjonen har samme seksuelle tenningsmønster som de som begår overgrep, uten at de begår seksuelle overgrep (Abel & Osborne, 1992; Kinsey et al., 1948). Mennesker utvikler seg ikke likt, selv om de vokser opp i nesten samme miljø. Vi har sett at individets sårbarhet og mottakelighet for risiko, preger

utviklingen. Barn kan ha egenskaper som inkluderer bestemte sårbarheter for utviklingsmessige avvik, og de fysiske omgivelsene og sosiale omgivelsene kan ha egenskaper som medfører risiko for slike avvik (von Tetzchner, 2012). Noen barn er motstandsdyktige og utvikler seg bra til tross for flere risikoelementer rundt dem. Risiko eller beskyttelse avhenger av når i utviklingen erfaringen skjer; timing er med andre ord viktig (von Tetzchner, 2012).

Deltakerne i studien kan være sårbare for risikoelementer i omgivelsene, men de er og utsatt for mye stress.

Stress- og sårbarhetsmodellen viser at jo mer stress et menneske utsettes for, jo større er risikoen for å bli syk. Mye stress for én person, oppfattes ikke nødvendigvis som stress av en annen person. Modellen bygger på teorien om opprinnelsen til schizofreni og ble først kalt vulnerabilitets-modellen (Rham, 2018). Modellen forklarer hvordan et individ kan være mer mottakelig enn andre for miljøbetingelser.

Som tidligere vist hevdes det at mennesker kan være mer formbare heller enn sårbare, (se eksempelet om Orkidebarna). De sårbare barna er mer formbare, på den måten at de tilpasser seg sine omgivelser for overlevelse (Hygen et al., 2015).

Flere deltakere i min studie hadde minimal relasjon med andre, de hadde lav selvfølelse, negativt forhold til egen kropp, var selv utsatt for seksuelle overgrep, manglet emosjonell støtte i omsorgsmiljøet, ble mobbet, var hyperseksuelle til en viss grad, fikk andre diagnoser og opplevde seg annerledes. De har vært mottagelige for de mange belastningene de ble utsatt for og kan ha regulert det med seksuell atferd. Det er og mulig at ved å begå seksuelle overgrep har de tilpasset seg sine omgivelser og funnet en uhensiktsmessig måte å dekke sitt eget behov for nærhet og sex.

Med påvirkning fra miljø, kan det stabile genuttrykket påvirkes. Etter et påført traume, som feks et seksuelt overgrep, kan en økning i kortisolnivået i blodet forekomme. Nedstigningen av samme nivå, forekommer noe tregere. For individet kan det bety at håndtering av stress blir ubalansert, eller det blir vanskeligere å falle til ro (Rham, 2018).

Deltakerne har som vi ser over, en del beskrivelser som kan knyttes til opplevd stress; kroppslig uro, engstelse, å være på vakt for fare. De forteller om vedvarende og intense mønstre av atypisk opphisselse som volder smerte; de blir rigide og intense, og det blir på den måten de

håndterer sin seksualitet. Dersom den seksualiserte atferden ikke håndteres oppstår en indre spenning, uro, tristhet og irritasjon (Rham, 2018).

Min studie viser at dersom den seksuelle lyst er rettet mot en snevert definert form for atferd, blir også friheten mindre fleksibel.

Min studie har ikke informasjon om foreldregenerasjonen til deltakerne og hvorvidt de kan ha en foreldregenerasjon med ulikt stress.

Flere studier rapporterer at et stort antall dømte overgripere begår sine første overgrep i barndommen eller tidlig ungdom (Andrade & Vincent, 2008 i Bendiksbye, 2008). I min studie ser vi at om lag en tredel begår overgrep i ung alder. I 2011 forelå det undersøkelser som viste at en tredjedel av kjente overgrep er begått av unge under 18 år, og at om lag halvparten av voksne overgripere har rapportert om avvikende seksuelle interessert fra tidlig ungdom (Ingnes & Kleive, 2011).

Flere europeiske undersøkelser viser de samme tendensene. I en svensk studie av elever på videregående skole, rapporterte 25 % av 18-åringene, at de hadde blitt utsatt for seksuelle overgrep; halvparten av dem av en ungdom (Priebe & Svedin, 2012). I en sveitsisk studie av 15-åringene fant man at 40 % av jentene og 17 % av guttene hadde vært utsatt for seksuelle overgrep, og at mer enn halvparten av ofrene rapporterte å ha blitt misbrukt av ungdom (Mohler-Kuo et al., 2014). En spansk studie viste lignende resultater for en spansk ungdomspopulasjon, der flertall rapporterte at de ble misbrukt av ungdom (Pereda, Abad & Guilera, 2016). En amerikansk studie rapporterte noe tilsvarende i en prevalensstudie av seksuelle overgrep og overgrep blant 15-, 16- og 17-åringene i USA. Ungdom begikk halvparten av overgrepene (Finkelhor et al., 2014). I en KRIPOS-rapport om seksuelle overgrep mot barn

under 14 år, basert på 107 dommer, ser vi at unge overgripere skiller seg ut som den største aldersgruppen. Over halvparten av de domfelte er mellom 15 og 24 år (KRIPOS, 2016).

Det er vanskelig å forske på motivene til de unge knyttet opp mot den seksuelle atferden (Kjellgren, 2019). Men som vist, også i min studie, kan ulike individuelle opplevelser og behov være med å forklare.

Overdreven seksuell interesse

Det overordna temaet seksuell interesse omfatter kategoriene; jakter på noe grensesprengende, mangler en armkrok å sitte i, prøver å ligne de andre og forsøker å forhindre seksuelle overgrep ved å snakke.

Hyperseksualitet betraktes som overdreven seksuell opphisselse som er normativ, men som er så overdrevet at den hindrer andre viktige funksjoner, som engasjement i vennskap, skole eller arbeid (Carvalho et al., 2015; Knight & Graham, 2017). Deltakerne i min studie var ikke diagnostiserte hyperseksuelle, men de kan ha vist overdreven seksuell opphisselse som har hindret andre viktige livsfunksjoner, i perioder av livet.

Tenningsmønster etableres tidlig i livet, ved at seksualitet knyttes til objekter, mennesker, atferd o.l. (Almås & Benestad, 2006). En del av deltakerne beskrev at de hadde en form for seksuell opplæring av voksne gjennom det å selv bli utsatt for overgrep. Flere ønsket å gjenskape seksuell lyst som de selv kjente ved overgrepet.

Når barn utsettes for seksuelle overgrep, mister de muligheten til å sette grenser for sin seksualitet, og til å utforske egen seksualitet. Det indre potensialet for utvikling av eget seksuelt uttrykk stopper opp. Elementer som inneholder den vanskelige seksualiteten kan utvikles til en separat del av personligheten, mens resten er upåfallende (Almås & Benestad, 2006). Dette kan medføre at de ikke utvikler sitt eget seksuelle språk, men overtar andres;

... “en mann med pedoseksuelt tenningsmønster fortalte at han hadde drevet med vanlige seksuelle leker sammen med andre barn som liten, uten å føle at han var mer opptatt av dette enn det de andre barna var. En gang ble de avbrutt av en voksen mens spenningen var på det aller høyeste. Vedkommende beskrev sin voksne seksuelle

praksis, som forsøk på å avslutte leken, ved å se jenter i 11 -12 årsalderen nakne, mens han selv onanerte”

(Almás & Benestad 2006, s 239).

I utgangspunktet kan man kan ha en personlig stor nytelse av sitt tenningsmønster og sin opphisselse, på tross av at opphisselsen tar for stor plass, og/eller blir ødeleggende og skadelig for andre. Deltakerne i min studie har en pedofil interesse, de tiltrekkes av barn seksuelt. Man kan se en tendens til at de betrakter barn som seksualobjekt, og de har et orgasme fokusert mål (Abulafia & Epstein, 2020). Det kan se ut som om den eneste måten å skaffe seg en seksualpartner på er gjennom tvang. Manglende evne til å danne kjærlighetsforhold kan ha medført at de overfører seksuelle interesse til en ikke- samtykkende person (Money, 1986).

En kanadisk studie fra 2018, så på ulike seksuelle variabler i unge seksualforbryteres liv; atypiske og normative fantasier, atypiske og normative opplevelser, drivkraft, kroppsbilde, pornografi, onani, begynnende seksuell interesse og første eksponering for sex. Studien konkluderte med at det er ulike grupper unge som utsetter andre for seksuelle overgrep (Goulet & Tardiff, 2018). En gruppe unge viser normativ interesse for seksualitet. De har positivt kroppsfokus og lavere skår på atypiske seksuelle fantasier og atferd (Goulet & Tardiff, 2018). En annen gruppe ser ut til å ha liten seksuell interesse, og har lavere skår på alle seksuelle variabler, kombinert mindre gunstig selvoppfatning. De har lave erotiske interesser og rapporterer lite atypisk seksuell atferd og atypiske seksuelle fantasier; de er seksuelt uerfarne og de utforsker mindre (Goulet & Tardiff, 2018). En siste gruppe er de med overdreven interesse for seksualitet; de skårer høyest på atypisk seksuell atferd og fantasier. De er yngre når de oppdager seksualitet. og de har høyest frekvensen av å selv være utsatt for seksuelle overgrep (Goulet & Tardiff, 2018).

Studien viser at unge seksualforbrytere har ulike seksuelle interesser, og det er vanskelig å definere det normale eller unormale for gruppen. Dette samsvarer med mine funn, gruppen som begår overgrep er heterogen, noen av dem har mer normal seksuell interesse som ung, men med interesse for barn, utforsker ikke seksualitet med jevnaldrende. En annen gruppe av deltakerne i min studie har vært utsatt for seksuelle overgrep, og har høy frekvens av atypisk seksuell atferd som unge, både overdreven seksuell interesse og seksuell aktivitet. De ønsker konstant

mer av det de liker, og de utvikler behovet for røffere sex. Dårlig samvittighet i etterkant reduserer ikke dette behovet.

Deltakerne i min studie ser ut til å ha økt intensitet i sine seksuelle handlinger. De forteller at de ønsker mer og at seksuelle fantasier øker i mengde og styrke og i mer røft innhold. Andre studier bekrefter sammenheng mellom økt intensitet i seksuelle fantasier, og økt sadistiske innholdet i fantasiene. Sadistiske følelser brukes under onani aktiviteter, og sammen med orgasme blir det en forsterker. Studier av seksualforbrytere har dokumentert tidlig utbrudd og hyppig praksis av onani til seksuelle fantasier som involverer vold, makt og kontroll (Maniglio et al., 2020). Seksuelle fantasier tjener til å stimulere seksuell opphisselse, øke seksuell aktivitet og redusere atferdshemninger. Seksuelle fantasier øker opphisselse og frigjør spenning ved orgasme, og vil i seg selv være forsterkende (Maniglio et al., 2020).

I en studie fra 2019, defineres psykisk mishandling som forakt, fiendtlighet, terrorisering, isolering, utnyttelse eller korrupsjon, fornektelse av emosjonell nærhet og neglisjering og som var psykisk skadelig (Davis et al., 2019). I studien det refereres til fant man sammenheng mellom psykisk mishandling utført av mannlige omsorgspersoner og hyperseksualitet hos deres guttebarn, som senere begikk seksuelle overgrep (Davis et al., 2019). Man fant korrelasjon mellom psykisk mishandling og utvikling av parafilier og pedofile forstyrrelser. Det er en mangel i min studie at jeg ikke nok fortellinger om foreldre i oppveksten. Mange av fedrene var fysisk fraværende, mens noen få er beskrevet som kontrollerende og voldelige. Det vi finner derimot, er fravær av emosjonell støtte og nærhet. Som vist tidligere kan dette ha medført en regulering av behov gjennom seksuelle handlinger. Det kan altså, for mine deltakere, være et samsvar mellom psykisk mishandling i form av emosjonelt fravær og en form for hyperseksualitet og parafiler forstyrrelser.

Generelt kan man si at seksuell problematisk atferd er overrepresentert hos barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep (Zeuthen, 2019). Som nevnt under teorikapittelet, så kan den seksuelle atferden være problematisk, men atferden i seg selv er ikke svaret på om barnet er utsatt for seksuelle overgrep.

Flere av deltakerne i min studie, rapporterer om seksuelle erfaringer fra de var små. De rapporterer nysgjerrighet og barnlig seksuell parring, tidlige oppfatning av seksuell legning, kjønnsidentitet og seksuell utforskning og overgrep. En av deltakerne spør seg om ikke

barnehagen burde ha stusset over hans seksuelle interesse. Dette er et godt spørsmål, men også forståelig i lys av at barns seksualitet, både den sunne og den som gir bekymring, har vært lite tematisert og satt fokus på i barnehager og skoler. Redsel for konsekvensene av å se og ta tak i det bekymringsfulle, kan hindre omsorgspersoner i å agere på sin bekymring. Hvis man *ikke* ser, kan det hende at barn utsettes for overgrep, og at de selv på et senere tidspunkt utsetter andre for det samme. Hvis man *tror* man ser, og det ikke stemmer, har man utsatt familier for store emosjonelle belastninger.

Det er utarbeidet retningslinjer med anbefalinger om hva man skal være observant på, hentet fra det danske *Trafikklyset* (JanusCentret 2016), opprinnelig utviklet i Australia. Trafikklyset er en guide for voksne til å identifisere og vurdere barns seksuelle atferd som bekymrer, uten å gi fasitsvar. Slike verktøy kan gjøre det lettere for kommunale, statlige og private tjenester som arbeider med barn og unge, å fange opp bekymringsfull seksuell atferd, få undersøkt hva det bunner i, og gi barna som sliter den hjelpen de trenger. I tillegg benyttes AIM-3; *Assessment Intervention Moving on*, til å risikovurdere bekymringsfull seksuell atferd. Fem hovedområder vurderes: seksuell atferd, ikke-seksuell atferd, utvikling, omgivelser/familie og selvregulering (<https://betaniensykehus.no/helsefaglig/forskning-og-utvikling/aim-assessment-intervention-moving-on>).

Problematisk seksuell atferd er ofte brukt som betegnelse for seksuell atferd som vekker bekymring. Bekymringsfull og problematisk seksuell atferd vurderes fra ok/sunn seksuell atferd, til problematisk seksuell atferd, til skadelig seksuell atferd (SSA)

Som en del av et konsultasjonsteam for vold og seksuelle overgrep i kommunen, synes jeg å merke usikkerhet rundt hva folk tenker er normal seksualitet hos barn. Barn har seksuelle ønsker og lyster, selv om de ikke er like målstyrte som en voksen seksualitet (Heiman et al., 1989).

Det er vanskelig å måle barns seksualitet og kanskje finnes ikke et entydig svar på beskrivelsen av hva barns seksualitet er. Enkelte hevder at barns seksualitet bør betraktes som en forståelse og fortolkning som tar utgangspunkt i barnets egne personlige erfaringer i den kulturen barnet er (Zeuthen, 2019). Barns seksualitet bør ses i lys av de omstendigheter barnet lever i, og hvilken plass seksualiteten har i det livet, heller enn å definere hva barns seksualitet er (Zeuthen, 2019). Man bør se på hvordan voksne former og preger barnets oppvekst. Med en slik forståelse

bør utredningsverktøy stå sammen med vurderingen av barnet i den sammenheng barnet er, og ut fra hvilke normalitetsforståelser barnet bedømmes (Zeuthen, 2019).

I samspill med sine omgivelser lærer barn utgangspunkt for et godt seksualliv (Schurke, 2000). Hvordan mennesker rundt dem responderer på deres forsøk på fysiske kontakt, gir dem en retning for hva som er lov eller ikke lov å gjøre. Gjennom omgivelsenes reaksjoner på barnets utforsking, lærer barnet å beskytte seg selv, og respektere andres grenser. Barn som ikke følger voksnes regler for oppførsel, kjenner på voksnes eller andre barns skam eller avsky, og tar med seg disse responsene inn i utviklingen av sin egen seksualitet (Schurke, 2000). Mine funn viser at deltakerne som barn og unge har hatt seksualatferd som ikke er sett og forstått, de har ikke blitt hjulpet til verken forståelse eller til korrigerende av atferd.

Barn er gjennom media eksponert for voksnes seksualliv, men uten at voksne snakker med dem om seksuelle følelser. Det kan være en utfordring for barn at foreldre ikke hjelper og veileder dem når de har behov. Dette samsvarer med min studie som viser at deltakerne ikke hadde noen å snakke med når det gjaldt seksualitet, oppdagelse av legning, mobbing eller seksuelle overgrep. De hadde heller ikke seksualopplæring i skolen. En dansk undersøkelse rapporterer at 61% av menn og 43 % av kvinner i tenårene ikke hadde snakket med sine foreldre om seksuelle temaer (Frisch et al., 2019), men at de hadde satt pris på en eventuell samtale dersom de hadde hatt mulighet. Studien viser at de samtaler med venner og jevnaldrende om seksuelle emner; en mindre gruppe gutter snakker ikke med sine venner (Frisch, et al., 2019).

Mange av deltakerne i min studie rapporterer tidlig samleiedebut. De beskriver et vanskelig første samleie. I puberteten blir seksualiteten mer målstyrt mot relasjoner, med de begrensninger og muligheter det innebærer. Som nevnt tidligere, viser enkelte studier at tidlig samleiedebut kan være forbundet med risikoatferd (Stryhn et al., 2015).

Ungdomsperioden er generelt preget av eksperimentering og identitets avgjørelser, og det erotiske mulighetsrom er større (Graugaard, 2019). Jeg synes å se at mine deltakere ligner andre unge når det gjelder opplevelse av usikkerhet i ungdomstiden. Samtidig skiller de seg ut på flere måter: noen er alene, uten jevnaldrende, i sin utforsking, og er engstelige og usikre på de andre. Noen er utsatt for seksuelle overgrep, har høy seksuell eksponering både med seg

selv, med jevnaldrende og med mindreårige. Stort sett alle har i liten fra i relasjoner med jevnaldrende og de beskriver ensomhet, mobbing, isolasjon og følelsen av å være annerledes.

Det er vanskelig å ha et tenningsmønster som er uvanlig og som alle andre betrakter som uhyrlig. Denne studien viser at deltakerne opplevde skam etter at de hadde fått utløsning. Skamfølelse er kanskje det største hinderet for å erkjenne vanskeligheter, fortelle og oppsøke hjelp. Skamfølelsen forhindrer likevel ikke behovet for ny utløsning til stede like etterpå.

Som nevnt kan medikamentell behandling forekomme. Forskning bekrefter at de som begår seksuelle overgrep ikke slutter ikke med volden selv om seksuell evne går ned. Ifølge rapporteringer om medikamentell behandling for å redusere kjønnsdrift, ser man at behandlingen kun er en symptomdemping på seksuell evne, og de seksuelle overgrepene fortsetter (Långström et al., 2013). Risikoen for å gjøre nye overgrep er stor, opp mot 10-12 %. Det er en sprikende forskning i forhold til medikamentell behandling og det hevdes at det bør gjøres grundigere forskning på området (Långström et al., 2013). Mine deltakere har ikke rapportert forsøk med medikamentell behandling som unge, noe som kan skyldes at det ikke ble oppdaget mens de ennå var i tenårene. Som voksne rapportere de heller ikke medikamentell behandling.

Studier belyser at ungdom som begår seksualforbrytelser på noen områder har felles atypiske seksuelle interesser. Eksempler er bruk av pornografi og det å ha vært seksuelt offer i barndommen. Det er også funnet høyere forekomst av angst og lav selvtilit blant unge seksualforbrytere enn resten av populasjonen (Seto & Lalumière, 2010). Andre funn tyder på at psykisk uhelse kan spille en mer begrenset rolle i liv til ungdom som begår overgrep, enn i forhold til ungdom med annen atypisk antisosial atferd, som ikke er seksuell (Blackley & Bartels, 2018). Mine funn samsvarer i høy grad med dette. De benytter pornografisk materiale for opphisselse, noen har selv vært utsatt, og de fleste beskriver lav selvfølelse og engstelse.

Funn fra Sveits viser at alvorlig mishandling av barn og unge kan være en årsak til ikke-seksuell kriminell handling, mens generelt neglisjerende opplevelser er hyppigere relatert til seksuelle kriminelle handlinger (Bara et al., 2017). Mer spesifikt syntes fysisk omsorgssvikt (inkludert mangel på foreldretilsyn) å ha stor betydning. Seksuell kriminell atferd er relatert til generell fysisk omsorgssvikt, opplevd i sen barndom og seksuell utsatthet i ungdomsårene (Bara et al.,

2017). Min studie forteller noe om emosjonelt fravær, men kan ikke bekrefte mangelfullt tilsyn, eller fysisk omsorgssvikt.

I min studie ser vi at seksuelle tenningsmønstrene ser ut til å fortsette opp i voksen alder. For mange av dem startet utviklingen av seksuelt tenningsmønster i ungdomstiden og ser ut til å fortsette som voksen. I noen få tilfeller ser vi at de ikke hadde seksuelle interesser for barn mens de selv var ung. Alle bekrefter at den seksuelle interessen for barn er varig i voksne alder. Andre studier viser noe av det samme. En studie viser at kun et mindretall av unge seksualforbrytere ikke har avvikende seksuelle opphisselse mønster i voksen alder (Ryan & Otonichar, 2016).

Det hevdes at undersøkelsene om unge i puberteten som begår seksuelle kriminelle handlinger, bør inneholde ungdommens individuelle behov så vel som seksuelle atferdsproblemer, og de bør inneholde muligheter for oppfølging (Kjellgren, 2019.)

Min studie viser at deltakerne er ulike, men har enkelte ting til felles; de mangler noen å snakke med om det vanskelige, og mister dermed muligheten til oppfølging. De har blitt utsatt selv for overgrep og utviklet mangelfull grensesetting, har fått avbrutt egen seksuelle utvikling, etablert et tidlig pedofilt tenningsmønster. Det kan se ut som de demper tristhet og ubehag med seksuell skadelig atferd og utviklet en mengde seksuelle sadistiske fantasier. De lever med skam, har utviklet lav selvfølelse og utviklet engstelighet i relasjoner til andre.

Digital kommunikasjon

Det overordna temaet digital kommunikasjon omfatter kategoriene; holder erfaringene skjult for sine omgivelser; jakter på noe grensesprengende; danner tidlige tenningsmønstre, strever med relasjon til de andre.

“Internett har gitt alle tilgang til alle former for porno. Hvis man gjør et Google-søk på ordet «porno», får man på 0,27 sekunder over en milliard henvisninger”
(Berggrav, 2020. Rapport Redd Barna s.10).

Denne studien viser at åtte deltakere har hatt erfaring med pornografi i ulike grad, avhengig av tilgang. De som beskriver ensomhet tilbringer mer tid foran skjermen, og har utvidet bruken til

nedlastning av porno og bilder/filmer som seksualiserer barn og overgrepsmateriale. Motiv for å se porno kan være å oppnå erotisk nytelse og opphisselse. Andre motiver kan være nysgjerrighet, jakt på inspirasjon, tidsfordriv, søken etter kunnskap, tilfeldigheter, utforskning av seksuelle lyster, tenning og orientering, spenning og vane (Graugaard, 2019). Noen studier viser at unge oftest ser porno hjemme og alene. Noen ganger ser gutter porno sammen (Graugaard, 2019).

Om konsekvenser av å se porno er seksuell aggresjon, avhenger av mer enn at man ser porno. Forskere hevder at utfallet er betinget av mer enn én enkelt ingrediens. Det er den samlede effekten av emosjonelle, individuelle, miljøbetingede og erfaringer med pornoen, som avgjør effekten (Graugaard, 2019). Det kan innebære at for en gruppe som allerede er sårbar for risiko, vil porno være med på å forsterke det negative utfallet for eksempel mot seksuelt aggressiv atferd (Graugaard, 2019). Deltakerne i min studie ser ut til å ha andre ingredienser som kan påvirket nivået av aggresjon og overgrep, som resultat av å se mye porno; ensomhet, opplevelse av utenforskap, vært utsatt for seksuelle overgrep, mobbing og manglende emosjonell nærhet.

Ifølge Medietilsynets rapport trenger unge å bli bedre på å forstå og tolke det de ser i porno. En utfordring er at voksne ikke har en forståelse for pornoens betydning i unges liv, en annen utfordring er at de ikke føler seg komfortable med å snakke om dette med sine unge (Berggrav, 2020). Rapporten forteller at voksne ikke har oversikt over hvor voldsom og grenseoverskridende er. Den forteller og at unge ønsker å snakke med de voksne om porno, for å forstå og få kunnskap, men få unge snakker med sine foreldre om temaet, og den forteller at de fleste savner at porno blir tematisert i seksualitetsundervisningen (Berggrav, 2020). Ingen av deltakere i min studie har snakket med foreldre om seksualitet og/eller pornografi. De bekrefter at de ikke har hatt seksualundervisning på skolen som har hatt betydning for dem. De sier de alle hadde ønsket mer informasjon om porno og opplæring om kropp og seksualitet i ungdomstida.

Utvikling av tenningsmønstre forutsetter at man har mulighet for å iscenesette det man opphisses av, uten nødvendigvis å gjennomføre det (Almås & Benestad, 2006). Digitale verktøy fremmer muligheten til å iscenesette og regissere ulike fantasier og eventuelt også

seksuelle overgrep med sitt digitale språk. I dag kommuniserer vi via sosiale medier og apper, gjennom bruk av mobiltelefon, og de unge er tilgjengelige hele døgnet for inntrykk.

Teknologi kan være frigjørende for mennesker; den gir kunnskap, muligheter for eksperimentering og utfordrer seksualitet og kjønnsnormer. Flere kan finne tilhørighet i sosiale felleskap og utforske identitet og seksualitet (Salter, 2017). Min studie viser at de som utøvde nettbaserte overgrep, gjorde dette i skjul; de la ut andre profiler enn seg selv, de skiftet kjønn, alder, de kunne bli noen annet enn det de var. De opplevde tilhørighet til barna de hadde kontakt med.

Digital kommunikasjon kan også bidra til opplevelsen av å være anonym. Man får en følelse av å ikke kunne bli straffet, og man får tilgang til store mengder skadelig innhold uten å kunne velge det bort (Salter, 2017). Min studie viser at deltakerne ble oppslukt av den digitale verden; å kunne være anonym gav et stort rom for utforskning samtidig som å ikke bli oppdaget ble et viktig prosjekt.

Den digitale verden legger nærmest til rette for overgrep og opprettelsen av kriminelle nettverk der avvik normaliseres (Salter, 2017). Bildebaserte overgrep, digital blotting, grooming, nedlasting av digitalt overgrepsmateriale, er noe av det Nova 3/21 rapporterer. I min studie beskriver deltakerne at de ble trukket inn i det av andre som åpnet opp for det, de fant avskyelige ting, ble fascinert av det og klarte ikke å stoppe.

Blant nedlasterne i min studie, var det noen som ikke utøvde fysiske overgrep. Ifølge prosjektet PROTEUS ved St. Olavs hospital i Trondheim, er nedlasterne menn i 20-30 årene, med jobb, kjæreste og et sosialt liv. Utvalget er lite, og viser foreløpige erfaringer (<https://sifer.no/prosjekt/effekt-av-et-program-for-forebygging-av-internett-relaterte-og-fysiske-seksuelle-overgrep-mot-barn/>). Mennene i min studie har begått digitale overgrep over tid; de fleste er uten faste relasjoner og de er over 40 år. Det kan tyde på at de startet senere enn deltakerne i Proteus-prosjektet, men mest sannsynlig er at de har utøvd overgrep over lenger tid, og begått ulike typer overgrep.

Opphisselse er en viktig drivkraft for nettovergrep (Babshisin et al., 2018) og påvirker evne til selvkontroll og mulighet til å beslutte (Nordgren & Chou, 2011; Imhoff & Schmidt 2014) . Noen av informantene i min studie, utvikler seksuelle mønstre som blir gjentagende, for

eksempel «se porno, onanere, være alene», eller «være sammen med yngre gutter, se porno, onanere». De påpeker selv at selvkontrollen reduseres og de ønsker å fortsette. Vi har tidligere sett at hjernen formes av erfaring, og danner mønstre når erfaringene gjentas ofte. Hjernen er som dataprogramvare, den er plastisk og elastisk og tilpasningsdyktig (von Tetzchner, 2012). For å sannsynliggjøre endring, må endring finne sted i de områdene de ulike hjernedelene er i. Når vi lærer noe, påvirker det hvordan neuronene sendes videre. Ny læring lager nye koblinger mellom nevroner. Slik sett er det mulig å danne nye koblingspunkt i hjernen. Hjernen tar først og fremst inn informasjon som bekrefter det som allerede er. Amygdala har en enkel lagringskapasitet, og fra den sender et faresignal fra en sans til amygdala tar det 1/100000 sekund før kroppen aktiveres. Effekten kommer før tanken, det vil si at effekten av faresignalet kommer på automatikk (von Tetzchner, 2012).

I min studie kan det se ut som om koblingspunkt er dannet i hjernen mellom digitale overgrep og seksualitet. Deltakerne oppgir å ha hatt lav selvkontroll over egen seksualitet både som ung og voksen. Opphisselse ser ut til å etableres og forsterkes for hver gang en utløsning kommer etter å ha gjennomført digitale overgrep.

Ensomhet

Det overordna temaet ensomhet omfatter kategoriene; mangler en armkrok å sitte i, prøver å ligne de andre, strever med relasjoner til andre, holder sine erfaringer skjult for omgivelsene.

Ensomhet er definert som en ubehagelig følelse når et menneske opplever mangel på sosiale relasjoner (Perlman & Peplau, 1998). Behovet for opplevelse av tilhørighet er grunnleggende for menneskelig utvikling, reproduksjon og overlevelse (Baumeister & Leary, 1995).

Deltakerne i min studie rapporterte blant annet; lav selvfølelse, mangel på nære relasjoner hjemme og ute, avbrutt skolegang og opplevd utenforskap. Studien viser at mislykkede forsøk på å ligne andre ut fra uuttalte forventninger om hva man skal være, gir sterke opplevelser av skam. Skamfølelsen forhindrer dem i å fortelle hvordan de har det, og det ser ut til igjen å forsterke ensomhetsfølelsen og opplevelsen av å være annerledes.

Usikre tilknytningsstiler ser ut til å påvirke unges evne til å knytte sosiale relasjoner i tenårene (Sundquist & Hemberg, 2021). Det rapporteres i ulike studier av menn som begår overgrep, at

de har vansker med empati og intimitet i voksen alder (Perlman & Peplau, 1998). Det rapporteres i tillegg forskjellige og sammensatte utfordringer blant ungdom som gir opplevelse av å være på utsiden. Det handler ofte om; trøblete familierelasjoner av forskjellig art, vanskeligheter med å følge skolefag, følelsen av å ikke være som de andre, stigmatisering samt en følelse av utenforskap (Harsløf & Malmberg-Heimonen, 2013).

Deltakerne i min studie forteller om omfattende mobbing, stigmatisering og vanskelige relasjoner både hjemme og på skolen. Deres opplevelse av utenforskap preger studien, og de selv betrakter seg som einstøinger som kikker inn på alle de andre fra utsiden. De forteller om mislykkede forsøk på å ligne de andre, og de forteller om hvor vanskelig det er å skulle fortelle noen om hvordan de har det. De opplever å bli vurdert ut fra hvordan de ser ut, og hvordan de håndterer seg selv i relasjoner. Det kan se ut som om det er vanskelig for dem å tro at de kan bli behandlet med noe annet enn avsky. Forskning viser at å selv være utsatt for overgrep, sosial isolasjon, lav selvtillit og atypiske seksuelle interesser, øker risiko for å begå seksuelle overgrep (Seto and Lalumiere, 2010). Mange av deltakerne i min studie er utsatt for flere risikofaktorer samtidig.

En nylig presentert review viser at, det å være utsatt for seksuelle overgrep ser ut til å være den er den mest studerte utviklings faktoren blant voksne dømte overgripere. Og, likevel, har få studier undersøkt de spesielle egenskapene, opplevelser og underliggende mekanismene som knytter disse erfaringene til det å selv utvikle seksuell krenkende oppførsel (Malvasio et al., 2020). Jeg mener at deltakerne i min studie forteller noe om hvordan det å ha vært utsatt for seksuelle overgrep, har påvirket deres utvikling.

BEHOV FOR VIDERE FORSKNING

Skam og stigma knyttet til seksuelle overgrep, bidrar til at få forteller om sine seksuelle lyster, for eventuelt å få hjelp (Rham, 2018).

Mine data viser at det er mange som levde med sin seksuelle tenning alene, mens de egentlig hadde behov for å snakke med noen. Det var mange årsaker til at de var forhindret fra å snakke. De fant ingen å snakke med; det smertet dem å skulle fortelle; de trodde at de var helt annerledes de andre; de var usikre på hva som var normalt; de hadde ikke ord for det som skjedde med

dem; de husket ikke; de fryktet de ikke ville bli trodd hvis de prøvde å fortelle; de hadde liten erfaring med kjærlighet. De hadde en seksuell atferd som de visste at de ville bli fengslet for hvis de fortalt. De visste også at handlingene var skadelig for ofrene deres. I Proteus-prosjektet viser det foreløpige arbeidet at effekten dobles der man i behandling navngir seksualitet og seksuell kompetanse (<https://sifer.no/prosjekt/effekt-av-et-program-for-forebygging-av-internett-relaterte-og-fysiske-seksuelle-overgrep-mot-barn/>).

Det bør utføres longitudinell forskning for bedre å forstå opprinnelsen og utviklingen av seksualforbrytelser. En slik forskning vil gi oss enda mer retning i forhold til utvikling av forståelse og behov, angående utsatte ungdommer og de som har begått seksuallovbrudd (Lussier, 2017). Selv om forskning og litteratur om problematisk seksuell atferd er økende, mener enkelte at det fortsatt er behov for studier som baserer seg på lovbaserte definisjoner av seksuelle krenkelser og selvrapportering, men som også inkluderer passende sammenligningsgrupper. Mer longitudinell forskning kan belyse utviklings veiene som fører til at den seksuelle atferden er nødvendig (McCuish & Lussier, 2018).

I Norge i dag er det nylig igangsatt tiltak for å sikre hjelp til mennesker som har en seksuell tenning på barn eller unge; en anonym telefon/chatte- tjeneste og behandlingstilbud til personer som selv ønsker hjelp og som er bekymret for å begå seksuelle overgrep, se ordliste. Det

planlegges også et tilsvarende tilbud for ungdom. En følgestudie av disse tilbudene, blir eventuelt nyttig å følge.

KONKLUSJON

CGT baseres på induksjon og kritiseres fordi utgangspunktet ikke er teoretisk forankret. Det anbefales å ha moderate forventninger til at nye teorier oppstår. Dersom det skulle oppstå nye teorier, er de knyttet til materialet det omhandler (Charmaz, 2014).

Jeg mener å ha god sammenheng mellom utvalg og mål for studien og jeg har forholdt meg til strenge prosedyrer for innhenting av data, med unntak som er nevnt tidligere. Jeg har vært transparent gjennom hele forskningsprosessen, og i alle steg i dataanalysen er nøye beskrevet. Jeg mener studien gir troverdige svar på forskningsspørsmålene jeg innledningsvis stilte. Det har ikke oppstått nye teorier, men studien bekrefter annen teori.

Det etterlyses flere studier om temaet seksuell tenning i forbindelse med utøvelse av overgrep (Babchishin et al., 2018). Min studie er et lite bidrag til forståelsen av utvikling av seksuell tenning.

Denne studien har undersøkt hvilke seksuelle tenningsmønstre menn som er dømt for seksuelle overgrep hadde i ungdomsårene. Videre har studien sett på hvilke måter deltakerne opplevde seg annerledes i samme periode. Målet med studien var å utforske meningsinnholdet i fenomenet, slik det opplevdes for deltakerne, for deretter å systematisere funn for å få innsikt i seksuelle tenningsmønstre som omfatter det å begå seksuelle overgrep.

Studien har ikke hatt til hensikt å normalisere seksuelle overgrep. Men det kan ha implikasjoner for forebyggingsarbeidet at man stiller spørsmål ved om det er mulig fordømme seksuelle overgrep, og samtidig ikke avvise mennesket som står bak handlingen. Dette er blant annet viktig for å vise at de fleste mennesker er i stand til å ta kontroll over seksuelle følelser og egen atferd

Hovedfunn;

Menn som har begått overgrep er en heterogen gruppe og seksuelle tenningsmønster ser ut til å dannes ved at flere faktorer opptrer på samme tid og vekselvis påvirker hverandre.

Funn fra studien viser at mangel på emosjonell nærhet, og utvikling av utrygg tilknytning til omsorgspersoner kan ha påvirket det seksuelle uttrykket hos deltakerne. Studien viser at manglende emosjonell nærhet og tilknytningsvansker har hatt betydning for deltakernes vanskeligheter med å etablere varige og trygge relasjoner til andre enn tilknytningspersoner.

Studien viser at seksuelle følelser oppleves fra tidlig av og at enkelte begår seksuelle overgrep i unge alder. Studien antyder at seksuelle handlinger, som det å begå seksuelle overgrep, regulerer følelser som ubehag og nød.

Videre antyder studien at manglende emosjonell nærhet bidrar til sterk følelse av utenforskap. Utenforskap og mobbing, kombinert med manglende seksuell erfaring, og/eller seksuell evne ser ut til å ha skapt flere indre vansker som; angst, depresjon, lav selvfølelse, usikkerhet i tillegg til seksuelle atferdsvansker.

Studien viser at den digitale verden åpner for en utforsking av seksualitet. En slik utforsking kan være bra for enkelte som kjenner seg ensomme og/eller ikke passer inn av en eller annen grunn. Men studien viser også at den digitale verden åpner opp for muligheten til å skjule identitet og begå kriminelle seksuelle overgrep handlinger.

Deltakerne i studien begår ikke overgrep av barn i nær familie. Studien har heller ikke hatt fokus på ulikheter mellom å utøve overgrep på familiemedlemmer eller andre ikke familiære.

Deltakerne selv, mener at det å begå seksuelle overgrep ikke kan velges bort, fordi opphisselsen er så stor. De hevder at den eneste måten å bli stanset på er å settes i fengsel. Det er en svakhet ved studien at valg og empati ikke er studert.

Studien viser at det å snakke om seksuell tenning som omhandler mindreårige, er et ikke-tema. Det antydes at det kan ha en forebyggende effekt å gi mennesker en mulighet til å si at de opphisses av barn, uten å utsette seg for fordømmelse fra sine medmennesker. Spørsmålet er om det ville vært mulig å arbeide med å forvalte seksualiteten i trygge profesjonelle relasjoner, å lære seg alternative måter å oppnå en seksuell tenning på. Kan seksuell opphisselse og seksuell tenning læres i andre og nye former?

En av forutsetningene for ny læring er at det skjer i trygghet, med forståelse og i passende treningsøkter (Von Tetzchner, 2012; Villdalen, 2014). Videre forskning på allerede igangsatte tiltak blir viktig i fremtiden.

Det er viktig å presisere at vi snakker her om seksuell overgrepstferd som inkluderer seksuell tenning, og ekskluderer atferd som er utløst av sadisme, rus eller annet ikke seksuelt initiert.

Studien viser nødvendigheten av å delta i barn og unges liv, å være nysgjerrig på deres seksualitet, deres tanker, følelser og erfaringer, uten å være påtrengende.

Studien er således viktig med tanke på overførbarhet til fagenheter som arbeide med barn og unge. For barnehager, skoler, Barne og familietjenester, Barne og ungdomspsykiatrien vil det være nyttig å snakke om seksualitet, både den gode og sunne, og det tabubelagte og det skamfulle. Dette for å forebygge eventuell skade og for å gi barn og unge mulighet til sunn utvikling.

OVERSIKT VEDLEGG

- Vedlegg 0; Ordliste
- Vedlegg 1; Krav om fremleggingsvurdering REK
- Vedlegg 2; Svarbrev REK: 2019/888
- Vedlegg 3; Svarbrev NSD
- Vedlegg 4; Svarbrev Kriminalomsorgen (Forfatter har sladdet i tekst, deler som kan være gjenkjennbare)
- Vedlegg 5; Samtykke erklæring
- Vedlegg 6; Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet
- Vedlegg 7; Informasjon til ansatte
- Vedlegg 8; Intervjuguide

Litteraturliste

- Abel, G.G., & Osborne, C.A. (1992). The paraphilias: The extent and nature of sexually deviant and criminal behaviour. *Psychiatric Clinics of North America*, 15, 675-687
[https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(18\)30231-4](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(18)30231-4)
- Abulafia, J., & Epstein, R. (2020). Impersonal and Predatory Relations With Child Victims of Sexual Assault: Paedophilic Interest and Early Childhood Abuse. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 64(16), 1741–1756.
<https://doi.org/10.1177/0306624X20928018>
- Andrade, J. T., Vincent, G. M., & Saleh, F. M. (2006). Juvenile sex offenders: a complex population. *Journal of forensic sciences*, 51(1), 163–167.
<https://doi.org/10.1111/j.1556-4029.2005.00010.x>
- Almås, E. (2004). *Sex og sexologi*. Oslo: Universitetsforlaget
- Almås E., & Benestad, EEP. (2006). *Sexologi i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget
- Babchishin, K.M., Merdian, H.L., Bartels, R.M., & Perkins, D. (2018). Child sexual Exploitation Materials offenders. A review. *European Psychologist* 23(2), 130-143. Public safety Canada. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000326>
- Bakken, A. (2018). Ungdata. Nasjonale resultater 2018, NOVA Rapport 8/18. Oslo: NOVA
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological bulletin*, 117(3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- BARN OG MEDIER. (2020). *Ungdoms erfaring med porno på nett*. Delrapport 5. Medietilsynet. [https://www.medietilsynet.no/globalassets/publikasjoner/publikasjoner/barn-og-medier-undersokelser/2020/200526-delrapport-5-ungdoms-erfaring-med-porno-pa-nett-barn-og-medier-2020 .pdf](https://www.medietilsynet.no/globalassets/publikasjoner/publikasjoner/barn-og-medier-undersokelser/2020/200526-delrapport-5-ungdoms-erfaring-med-porno-pa-nett-barn-og-medier-2020.pdf)
- Barra, S., Bessler, C., Landolt, M.A., & Aebi, M. (2017). Type and timing of maltreatment influence criminal persistence in sexually abusive adolescents. *Law and Human Behaviour*, 41(6), 556–566. <https://doi.org/10.1037/lhb0000255>
- Basson R. (2006). Clinical practice. Sexual desire and arousal disorders in women. *The New England journal of medicine*, 354(14), 1497–1506. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp050154>
- Bendiksbye, O.H. (2008). Å forstå unge overgripere: Tilknytningsstrategier og

- utviklingshistorie. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, Vol 45, nummer 6
<https://psykologtidsskriftet.no/fagessay/2008/06/forsta-unge-overgripere-tilknytningsstrategier-og-utviklingshistorie>
- Beech, I.A., & Mitchell, J. (2005). A neurobiological perspective on attachment problems in sexual offenders and the role of selective serotonin re-uptake inhibitors in the treatment of such problems. *Clinical Psychology Review*. Volume 25, Issue 2;153-182
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.10.002>
- Belsky, J., & Pluess, M. (2013). Beyond risk, resilience, and dysregulation: phenotypic plasticity and human development. *Development and psychopathology*, 25(4 Pt 2), 1243–1261. <https://doi.org/10.1017/S095457941300059X>
- Berggrav, S. (2020). *Et skada bilde av hva sex er. Ungdoms perspektiver på porno*. Redd Barna. <https://www.medietilsynet.no/globalassets/publikasjoner/2020/rapport-redd-barna-mai-2020-et-skada-bilde-av-hvordan-sex-er.pdf>
- Blackley, R., & Bartels, L. (2018). Sentencing and treatment of juvenile sex offenders in Australia. *Trends & issues in crime and criminal justice*. Australian institute of criminology ISSN 0817-8542 https://www.aic.gov.au/sites/default/files/2020-05/ti_555_050718.pdf
- Boyce P. (2013). Time for a rethink? *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 47(11), 981–982. <https://doi.org/10.1177/0004867413510823>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Bd. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Broberg, A., Almquist, K., & Tjus, T. (2006). *Klinisk barnpsykologi. Utvikling på avveier*. Bergen: Fagbokforlaget
- Bryant, A., & Charmaz, K. (2012). Grounded theory and psychological research. In Cooper, H., Camic, P.M., Long, D.L., Panter, A.T., Rindskopf, D., & Sher, K.J (Eds.), *APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 39–56). *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/13620-003>
- Carvalho, J., Štulhofer, A., Vieira, A. L., & Jurin, T. (2015). Hypersexuality and high sexual desire: exploring the structure of problematic sexuality. *The journal of sexual medicine*, 12(6), 1356–1367. <https://doi.org/10.1111/jsm.12865>
- Caspi, A., Langley, K., Milne, B., Moffitt, T. E., O'Donovan, M., Owen, M. J., Polo Tomas, M., Poulton, R., Rutter, M., Taylor, A., Williams, B., & Thapar, A. (2008). A replicated molecular genetic basis for subtyping antisocial behavior in children with attention-

- deficit/hyperactivity disorder. *Archives of general psychiatry*, 65(2), 203–210.
<https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2007.24>
- Charmaz, K. (2014). *Constructing Grounded Theory*. (2nd edition). London: Sage publication Ltd.
- Cocks, H., & Houlbrook, M. (2006). *Palgrave advances in the modern history of sexuality*. London: Palgrave Macmillan
- Davis, K.A., & Knight, R.A. (2019). The Relation of Childhood Abuse Experiences to Problematic Sexual Behaviors in Male Youths Who Have Sexually Offended. *Arch Sex Behav* 48, 2149–2169. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1279-3>
- Drugli, M.B. (2013). *Atferdsvansker hos barn. Evidensbasert kunnskap og praksis*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk
- Dillard, R., & Beaujolais, B. (2019). Trauma and Adolescents Who Engage in Sexually Abusive Behavior: A Review of the Literature. *Journal of child sexual abuse*, 28(6), 629–648. <https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1598528>
- Elkovitch, N., Latzman, R. D., Hansen, D. J., & Flood, M. F. (2009). Understanding child sexual behavior problems: A developmental psychopathology framework. *Clinical Psychology Review*, 29(7), 586–598. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.06.006>
- Ellis, B. J., Boyce, W. T., Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van Ijzendoorn, M. H. (2011). Differential susceptibility to the environment: an evolutionary--neurodevelopmental theory. *Development and psychopathology*, 23(1), 7–28. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000611>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8)
- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. *The American journal of orthopsychiatry*, 55(4), 530–541. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x>
- Finkelhor, D., Shattuck, A. & Hamby, S.L. (2014). The lifetime prevalence of child abuse and sexual assault assessed in late adolescence. *The journal of adolescent health: Official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 55 (3), 329-333. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.12.026>
- Foucault, M. (1999). *Seksualitetens historie 1*. Vilje til viten. Valdres. Pax forlag

Folkehelseinstituttet www.fhi.no

- Friedrich, W.N. (2007). *Children with Sexual Behaviour Problem: Family-Based, Attachment-Focused Therapy*. New York: W.W. Norton & Company
- Frisch, M., Larsen, E.M., & Andersson, M. (2019). Sex I Danmark. *Nøglefund fra Projekt SEXUS 2017-2018* (præliminære data). København: Statens Serum Institut og Aalborg Universitet
- Frøyland, LR., Solstad, GM., Andersen, PL., Tveito, SB., Folstad, SH., & Skilbrei, M. (2021) Seksuelle overgrep mot barn og unge via digitale medier En kunnskapsoppsummering. *Nova rapport nr 3/21*. Oslo: Byråservice. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/11250/2755418/NOVA-Rapport-3-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y%C2%A0>
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). The discovery of grounded Theory. Aldine http://www.sxf.uevora.pt/wp-content/uploads/2013/03/Glaser_1967.pdf
- Grady, M., Levenson, J. & Bolder, T. (2016). Linking Adverse Childhood Effects and Attachment: A Theory of Etiology for Sexual Offending. *Trauma, Violence, & Abuse*. 18. 10.1177/1524838015627147.
- Grady, M. D., Yoder, J., & Brown, A. (2021). Childhood Maltreatment Experiences, Attachment, Sexual Offending: Testing a Theory. *Journal of interpersonal violence*, 36(11-12), NP6183–NP6217. <https://doi.org/10.1177/0886260518814262>
- Graugaard, C., Giraldi, A., & Møhl, B. (2019). *Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet*. (1utgave). København: Munksgaard
- Graugaard, C. (2001). *Sexleksikon. Fra Abe til Aarestrup*. København. Rosinante Forlag AS
- Grady, M. D., Levenson, J. S., & Bolder, T. (2017). Linking Adverse Childhood Effects and Attachment: A Theory of Etiology for Sexual Offending. *Trauma, violence & abuse*, 18(4), 433–444. <https://doi.org/10.1177/1524838015627147>
- Grossmann K., Grossmann K., & Waters E. (2005). *Attachment from infancy to adulthood. The major longitudinal studies*. New York: Guilford
- Grov, Ø & Kleive, H. (2018) V27`s erfaringer med SSA, skadelig seksuell atferd, og medisinske anbefalinger. *Fra BUP dagene 18-20 april 2018 i Stavanger*. <https://www.legeforeningen.no/contentassets/6df47feca03643c5a878ee7b87a467d2/helle-kleive-og-oystein-grov-v27s-erfaringer-med-skadelig-seksuell-adferd.pdf>
- Grøholt, B., Garløv, I., Weidle, B., & Sommerchild, H. (2015). *Lærebok i barnepsykiatri*. 5 utgave. Oslo: Universitetsforlaget
- Halim, M., L. & Ruble, D. (2010). Gender identity and stereotyping in early and middle

- childhood. I J.C Chrisler & D.R. McCreary (red.), *Handbook of Gender Research in Psychology*. New York
https://home.csulb.edu/~mhalim/pub/Halim_Ruble_2010_Gender_identity_stereotyping_handbook_chapter.pdf
- Hafstad, G.S., & Augusti, E (2019). Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten
 En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress A/S. *Rapport nr. 4*
<https://www.nkvts.no/rapport/ungdoms-erfaringer-med-vold-og-overgrep-i-oppveksten-en-nasjonal-undersokelse-av-ungdom-i-alderen-12-til-16-ar/>
- Harsløf, Ivan & Ira Malmberg-Heimonen (2013), Tiltak mot marginalisering i livsfasen fra ung til voksen. I: Hammer, T & Hyggen, C. red., *Ung voksen og utenfor. Mestring og marginalisering på vei til voksenliv*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hayes, R.D. (2011). Circular and linear modelling of female sexual desire and arousal. *Journal of sexual medicine*, 48(2-3), 130-141.
<https://doi.org/10.108000224499.2010.548611>
- Heiman, M. L., Leiblum, S., Cohen Esquilin, S., & Melendez Pallitto, L. (1998). A comparative survey of beliefs about "normal" childhood sexual behaviours. *Child abuse & neglect*, 22(4), 289–304. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(97\)00176-2](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(97)00176-2)
- Helsinkideklarasjonen.(2014) <https://www.forskningsetikk.no/ressurser/fbib/lover-retningslinjer/helsinkideklarasjonen/>
- Hermstad, K. (2006). *Forbrytelse og selvforståelse: Et bidrag til forståelsen av en gruppe menn dømt til fengsel for seksuelle overgrep, i lys av terapi, etikk og strafferett*.
https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/bitstream/handle/11250/242774/125961_FULLTEXT01.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hudson, S., M., & Ward, T. (1997). Intimacy, Loneliness, and Attachment Style in Sexual Offenders. First Published June 1, Research Article. *Journal of interpersonal violence* Volume: 12 issue: 3, page(s): 323-339 <https://doi.org/10.1177/088626097012003001>
- Hygen, B. W., Belsky, J., Stenseng, F., Lydersen, S., Guzey, I. C., & Wichstrøm, L. (2015). Child exposure to serious life events, COMT, and aggression: Testing differential susceptibility theory. *Developmental psychology*, 51(8), 1098–1104.
<https://doi.org/10.1037/dev0000020>
- ICD-10 og ICD-11.. <https://www.ehelse.no/kodeverk/kodeverket-icd-10-og-icd-11>
- Imhoff, R., Schmidt, A.F. Sexual Disinhibition Under Sexual Arousal: Evidence for Domain

- Specificity in Men and Women. *Arch Sex Behav* 43, 1123–1136 (2014).
<https://doi.org/10.1007/s10508-014-0329-8>
- Ingenes, E.K. & Kleive, H. (2011). *I møte med unge overgripere*. Oslo. Gyldendal akademisk.
- Janus Centeret. (2016). Statusrapport XIII. 2003-2017
<https://www.januscentret.dk/wp-content/uploads/2020/05/Statusrapport2003-2017.pdf>
- Johannisson, K. (2010). Sexualiteten i historien. Lundberg, P.O. & Løfgren- Mårtenson, L. (Red). *Sexologi*. Stockholm. Lieber
- Kinsey, A.C., Pomeroy, W.B., & Martin, C.E. (1948/1998). *Sexual behaviour in the human male*. Indiana: Indiana University Press
- Kim, C. (1960). Sexual activity of male rats following ablation of hippocampus. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 53(6), 553–557.
<https://psycnet.apa.org/fulltext/1962-02370-001.pdf>
- Kjellgren, C. (2019) Perspectives of young adult males who displayed harmful sexual behaviour during adolescence on motive and treatment, *Journal of Sexual Aggression*, 25:2, 116-130, DOI: 10.1080/13552600.2018.1563647
- Kjørstad, E. (2018). *Kan alle bli onde?* Forskerne bak det berømte Stanford-eksperimentet løy om hva som egentlig skjedde. Ny informasjon slår beina under Philip Zimbardos konklusjoner om ondskap. <https://forskning.no/psykologi/kan-alle-bli-onde-forskerne-bak-det-beromte-stanford-eksperimentet-loy-om-hva-som-egentlig-skjedde/1240742>
- Klette, T. (2007). Omsorgssvikt og personlighetsforstyrrelser. *Tidsskriftet den norske legeforening*. 128: 1538-40
- Kloppen, K., Mæhle, M., Kvello, Ø., Haugland, S., & Breivik, K. (2015). Prevalence of intrafamilial child maltreatment in the Nordic countries: A review. *Child Abuse Review*, 24(1), 51–66. <https://doi.org/10.1002/car.2324>
- Knight, R. A., & Graham, F. J. (2017). Hypersexuality: Equifinal, Cohesive, Clinical Presentation or Symptom Cluster with Multiple Underlying Mechanisms? *Archives of sexual behavior*, 46(8), 2261–2264. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1089-z>
- Kosteljanetz, M., Jensen, T. S., Nørgård, B., Lunde, I., Jensen, P. B., & Johnsen, S. G. (1981). Sexual and hypothalamic dysfunction in the postconcussional syndrome. *Acta neurologica Scandinavica*, 63(3), 169–180. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.1981.tb00769.x>
- Kraft, K (2019). Psykologiens historie – sånn jeg ser det. 1-8. *Ekko*. Nr 1
- Krafft Ebbing, R. (1901). *Psychopathia Sexualis*. With Especial Reference To Antipathic Sexual Instinct. Scholar select

- KRIPOS (2016). *Seksuelle overgrep mot barn under 14 år*. Hus trykkeriet. Kripos Kriminalomsorgen. <https://www.kriminalomsorgen.no/>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. 3 utgave. Oslo: Gyldendal akademisk
- Landgren, V., Malki, K., Bottai, M., Arver, S., Rahm, C. (2020). Effect of Gonadotropin-Releasing Hormone Antagonist on Risk of Committing Child Sexual Abuse in Men With Paedophilic Disorder. A Randomized Clinical Trial *JAMA Psychiatry*. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2764552>
- Langfeldt, T. (2008). From child sexual development to treatment of sex offenders. A Nordic approach. *Sexologies*. Volume 17, Supplement. Page S26. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S115813600872576>
- Langfeldt, T. (2013). *Seksualitetens gleder og sorger*. Bergen: Fagbokforlaget
- Lassemo, E., Sandanger, I., Nygård, J. F., & Sørgaard, K. W. (2017). The epidemiology of post-traumatic stress disorder in Norway: trauma characteristics and pre-existing psychiatric disorders. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 52(1), 11–19. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1295-3>
- Levenson, J. S., & Socia, K. M. (2016). Adverse Childhood Experiences and Arrest Patterns in a Sample of Sexual Offenders. *Journal of interpersonal violence*, 31(10), 1883–1911. <https://doi.org/10.1177/0886260515570751>
- Levin, R.J. (2008). Critically revisiting aspects of human sexual response cycle of Masters and Johnson. Correcting errors and suggesting modifications. *Sexual and relationship Therapy*, 23(4), 393-399. <https://doi.org/10.1080/14681990802488816>
- Levin, R.J. (2017). The human sexual response cycle. *The Textbook of Clinical Sexual Medicine* pp 39-51. https://doi.org/10.1007/978-3-319-52539-6_4
- Lov om behandling av personopplysninger artikkel 16, 17 https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/KAPITTEL_gdpr-3-3#gdpr/a16
- Lov om straff (straffeloven) <https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2005-05-20-28>
- Lundberg, P., O., & Løfgren, Mårtenson, L. (2010) *Sexologi*. Stockholm. Liber.
- Lussier P. (2017). Juvenile Sex Offending Through a Developmental Life Course Långström, Criminology Perspective. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, 29(1), 51–80. <https://doi.org/10.1177/107906321558096>
- Långström, N., Enebrink, P., Laurén, E.M., Lindblom, J., Werkö, S. & Hanson, R.K., (2013). Preventing sexual abusers of children from reoffending: systematic review of medical and psychological interventions. *BMJ*; 347 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.f4630>

- Maniglio, R., Carabellese, F., Catanesi, R., & Greco, O. (2020). Deviant sexual fantasies and sexual offending: Clinical, psychodynamic, psychosocial, and developmental issues. *Sexual Abuse: Types, Signs and Treatments*. S 43-76
- Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Oslo: Gyldendal Norsk forlag
- Malvaso, C.G., Proeve, M., Delfabbro, P & Cale, J. (2019) Characteristics of children with problem sexual behaviour and adolescent perpetrators of sexual abuse: a systematic review, *Journal of Sexual Aggression*, 26:1, 36-61, <https://doi.org/10.1080/13552600.2019.1651914>
- Marshall, W.A. (1989). Intimacy, Loneliness, and Sex Offenders. *Behaviour Research and Therapy*, 27 (5); 491-503
- Mason WA, January SA, Chmelka MB, Parra GR, Savolainen J, Miettunen J, Järvelin MR, Taanila A, Moilanen I. (2016). Cumulative contextual risk at birth in relation to adolescent substance use, conduct problems, and risky sex: General and specific predictive associations in a Finnish birth cohort. *Addict Behav.* doi: 10.1016/j.addbeh.2016.02.031. Epub 2016 Feb 17. PMID: 26946447; PMCID: PMC4827624.
- Masters, W.H., & Johnson, V. E. (1966). *Human sexual response* (1 utg.) Boston: Little, Brown & Company
- McCuish, E & Lussier, P. (2018). A Developmental Life Course Viewpoint on Juvenile Sex Offending. DOI:10.4324/9781315522692-10. In book: Lussier P., & Beauregard E. *Sexual Offending: A Criminological Perspective*. USA: Routledge
- Milgram, S (1973). The Perils of Obedience. *Harper's Magazine*. 247(1483): 62-78
- Money, J. (1986). *Love maps: Clinical concepts of sexual/erotic health and pathology, paraphilia, and gender transposition in childhood, adolescence, and maturity*. New York: Prometheus Books.
- Mohler-Kuo, M., Landolt, M. A., Maier, T., Meidert, U., Schönbucher, V., & Schnyder, U. (2014). Child sexual abuse revisited: a population-based cross-sectional study among Swiss adolescents. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 54(3), 304–311.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.08.020>
- Mottier, V. (2008). *A very short introduction*. Oxford: Oxford University Press
- NEM, Den nasjonale forskningsetiske komite for medisin og helsefag (2009). *Veiledning for*

forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvantitative forskningsprosjekt innen medisin og helse <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/med-helse/vurdering-av-kvalitative-forskningsprosjekt-innen-medisin-og-helsefag/>

Nordgren, L. F., & Chou, E. Y. (2011). The push and pull of temptation: the bidirectional influence of temptation on self-control. *Psychological science*, 22(11), 1386–1390. <https://doi.org/10.1177/0956797611418349>

NVivo.

<https://www.qsrinternational.com/nvivo-qualitative-data-analysis-software/support-services/customer-hub>

O'Brien, W. (2011). Youth justice: Challenges in responding to young people convicted of sexual offences. *Deakin Law Review* 16: 133–154 <https://doi.org/10.21153/dlr2011vol16no1art97>

Odgers, C. L., Moffitt, T. E., Broadbent, J. M., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington, H., Poulton, R., Sears, M. R., Thomson, W. M., & Caspi, A. (2008). Female and male antisocial trajectories: from childhood origins to adult outcomes. *Development and psychopathology*, 20(2), 673–716. <https://doi.org/10.1017/S0954579408000333>

Pedersen, W., Samuelsen, S. O., & Wichstrom, L. (2003). Intercourse debut age: poor resources, problem behavior, or romantic appeal? a population-based longitudinal study. *Journal of sex research*, 40(4), 333–345. <https://doi.org/10.1080/00224490209552199>

Perlman, D., & Peplau, L. A. (1998). Loneliness. *Encyclopedia of Mental Health*, 2, 571–581. <https://peplau.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/141/2017/07/Perlman-Peplau-98.pdf>

Pereda, N., Abad, J., & Guilera, G. (2016). Lifetime prevalence and characteristics of child sexual victimization in a community sample of Spanish adolescents. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25(2), 142–158. doi: 10.1080/10538712.2016.1123791

Perry, D.G., Pauletti, R.E., Cooper, P. J. (2019). Gender identity in childhood; A review of the literature. *International Journal of Behavioral Development*, 43(4), 289-304 DOI:10.1177/0165025418811129

Priebe, G., & Svedin, C. G. (2012). Online or off-line victimisation and psychological well-being: a comparison of sexual-minority and heterosexual youth. *European child & adolescent psychiatry*, 21(10), 569–582. <https://doi.org/10.1007/s00787-012-0294-5>

Pullman, L. E., Leroux, E. J., Motayne, G., & Seto, M. C. (2014). Examining the

- developmental trajectories of adolescent sexual offenders. *Child abuse & neglect*, 38(7), 1249–1258. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.03.003>
- Reigstad, B., Jørgensen, K., & Wichstrøm, L. (2006). Diagnosed and self-reported childhood abuse in national and regional samples of child and adolescent psychiatric patients: prevalence's and correlates. *Nordic journal of psychiatry*, 60(1), 58–66. <https://doi.org/10.1080/08039480500504933>
- Rham, C. (2018). *Neurovitenskapelig psykiatri*. Stockholm: Natur og kultur
- Ryan, E. P., & Otonichar, J. M. (2016). Juvenile Sex Offenders. *Current psychiatry reports*, 18(7), 67. <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0706-1>
- Sameroff, A. (2009). The transactional model. In A. Sameroff (Ed.), *The transactional model of development: How children and contexts shape each other* (pp. 3–21). *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/11877-001>
- Salter, M. (2017). *Crime, justice and social media*. London. Routledge.
- Seto, M. C. (2008). Pedophilia and sexual offending against children: Theory, assessment, and intervention. *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/11639-0>
- Seto, M. C., & Lalumière, M. L. (2010). What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136, 526–575. <http://dx.doi.org/10.1037/a0019700>
- Scuhrke, B. (2000). Young Children's Curiosity About Other People's Genitals, *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 12:1-2, 27-48, https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1300/J056v12n01_03?needAccess=true
- Skakoon-Sparling, S., & Cramer, K.M. (2016). The impact of sexual arousal on elements of sexual decision making: Sexual self-restraint, motivational state, and self-control. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 25, 119-125 <https://doi.org/10.3138/cjhs.252-A1>
- Skau, G.M. (2013). *Mellom makt og hjelp. Om det flertydige forholdet mellom klient og hjelper*. 4. utg. Oslo: Universitetsforlaget
- Skarðhamar, T. (2005). Lovbruddskarrierer og levekår. En analyse av fødselskullet 1977 Rapporter. *Statistisk sentralbyrå*. https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/rapp_200509/rapp_200509.pdf
- Spearson Goulet, J. A., & Tardif, M. (2018). Exploring sexuality profiles of adolescents who have engaged in sexual abuse and their link to delinquency and offense characteristics. *Child abuse & neglect*, 82, 112–123. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.05.023>

- Statistisk sentrabyrå <https://www.ssb.no/statbank/table/10531/tableViewLayout1/>
- Stevnhøj, A.L., & Strange, M. (2016). *Børn og seksualitet*. København: Hans Reitzels forlag
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Store norske leksikon. <https://snl.no/>
- Stryhn, J. G., & Graugaard, C. (2014). Alderen ved første samleje har ligget stabilt siden 1960'erne, og tidlig debut er assosieret med seksuelle risikosituasjoner. *Ugeskrift for Læger*, 176, V01140063.
- Sundquist, A & Hemberg, J. (2021). Adolescents' and young adults' experiences of loneliness and their thoughts about its alleviation. *International Journal of Adolescence and Youth* <https://doi.org/10.1080/02673843.2021.1908903>
- Tannahill, R. (2001). *Sex in history*. London: Abacus
- Teigstad, E (2021). <https://www.overgrep.no/hva-er-den-seksuelle-lavalderen-i-norge/>
- Thomas, D. (1995). *Marquis de Sade. En biografi*. Danmark: Spektrum.
- Thrysoe, W. (2007). *Menneskets seksualitet. En filosofisk biologisk analyse*. Danmark: Forlaget Hovedland
- Tjora, A. (2018). *Viten skapt. Kvalitativ analyse og teoriutvikling*. Oslo: Capellen Damm Akademisk
- Tracy, S. (2010). Qualitative Quality: Eight "Big-Tent" Criteria for excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, 16 (10), 837-852
- Trafikklyset (2011). *Seksualitet hos barn og ungdom*. En guide til voksne til å IDENTIFISERE, VURDERE og gi RESPONS på seksualitet som fremmer bekymring https://www.seksuellatferd.no/wp-content/uploads/2020/01/Trafikklyset_passord.pdf
- Trembley, J. (2010). Developmental origins of disruptive behaviour problems: The 'original sin' hypothesis, epigenetics and their consequences for prevention. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 51(4):341-67. DOI:10.1111/j.1469-7610.2010.02211.x
- Verdens helseorganisasjon. <https://www.fn.no/om-fn/fns-organisasjoner-fond-og-programmer/verdens-helseorganisasjon-who>
- Von Tetzchner, S. (2012). *Utviklingspsykologi*. 2. utgave. Oslo: Gyldendal akademisk
- Vildalen, S. (2004). Sammenheng mellom hjerne og seksualitet. Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 41, nummer 5, 2004, side 372-380

- Vildalen, S. (2014). *Seksualitetens betydning for utvikling og relasjoner*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Waard, T. & Beech, A. (2006). An integrated theory of sexual offending. *Aggression and violent behavior*, 11(1). s. 44-63. Doi: 10.1016/j.avb.2005.05.002
- Waard, T. & Siegert, R. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: A theory knitting perspective. *Psychology, Crime and law*, 8, 319-351
<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/10683160208401823?needAccess=true>
- Yehuda, R., Hoge, C. W., McFarlane, A. C., Vermetten, E., Lanius, R. A., Nievergelt, C. M., Hobfoll, S. E., Koenen, K. C., Neylan, T. C., & Hyman, S. E. (2015). Post-traumatic stress disorder. *Nature reviews. Disease primers*, 1, 15057.
<https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.57>
- Yoder, J., Grady, M. D., Brown, A., & Dillard, R. (2020). Criminogenic Needs as Intervening Factors in the Relation Between Insecure Attachments and Youth Sexual Violence. *Sexual abuse : a journal of research and treatment*, 32(3), 247–272.
<https://doi.org/10.1177/1079063218821108>
- Zasler, N. D. (1991). Sexuality in neurologic disability: An overview. *Sexuality and Disability*, 9, 11–27. <https://doi.org/10.1007/BF01101722>
- Zeuthen, K (2019). Barndommens seksualitet. Graugaard, C., Giraldi, A., & Møhl, B. (red). *Sexologi*. København: Munksgård
- Aaserud, R. (2021). *Kjønnsinkongruens hos ungdom*. Hvordan kan man forstå ungdom som er usikre på egen kjønnsidentitet? Oslo: Gyldendal akademisk

Ordliste

BDSM; å oppnå fysisk seksuell tilfredsstillelse ved psykisk eller fysisk dominere og ydmyke andre (samtykkende partner) den er koreografisk iscenesatt og omhandler makt og underkastelse. Kun sjeldent så har man kun sjeldent et kjærlighetsløst forhold til partner (Graugaard, 2001).

Detfinneshjelp.no er et nasjonalt, anonymt lavterskeltilbud, utviklet av Helsedirektoratet. Målgruppa er personer som er redd for at de kan skade barns seksuelt. Det tilbys poliklinisk hjelp, hvilket innebærer at man ikke lenger er anonym. Tilbudet baseres på “Good lifes” modellen, som er en styrke basert behandling, basert på verdier og hva skal man gjøre for å få et godt liv <https://www.helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/pedofili/det-finnes-hjelp/>

Exihisjonisme; trangen til å vise seg frem, blotte seg (Graugaard, 2001)

Fylogenes; arketypiske egenskaper, egenskaper som alle mennesker har eller kan få et seksuelt forhold til, eksempel; mann, kvinnekropp, hår, skjegg, blanke glatte myke overflater, blonder og røde lepper (Almås & Benestad, 2006).

Gener; oppskrifter for egenskaper hos levende organismer. Gener er koder for egenskaper. Gener går i arv fra én generasjon til den neste, og kalles derfor også arveanlegg. Gener består av DNA og er plassert på kromosomer inne i cellen. (<https://snl.no/gener>).

Hebefil; seksuell preferanse og tiltrekning til enkeltpersoner som er mindreårige og i de første årene av puberteten, vanligvis fra 11 til 14 år.

Jegvet.no er en kunnskapsbasert læringsressurs for alderstilpasset opplæring om vold, overgrep og mobbing i barnehager og skoler. Det er systematisk, kunnskapsbasert og nasjonalt likeverdig, utviklet av Bufdir

Nevralt nettverk; er en samlebetegnelse for datastrukturer, med fullstendig og nøyaktig beskrivelse av fremgangsmåten for løsning av en beregningsoppgave eller annen oppgave, som er inspirert av måten nervecellene i en hjerne er organisert på. (https://snl.no/nevralt_netverk)

Nevropatologi læren om nervesystemets sykdommer og de forandringene i nervevevets struktur som disse sykdommene gir (<https://sml.snl.no/nevropatologi>).

Ontogenese; den individuelle utviklingen av seksuell tenning avhenger av modning, kritiske perioder, pregning, læring og erfaring eksempel; kroppskontakt, utseende, status, øyne, følelser, dominans underkastelse, urin, avføring, bleier, plastbukser, klyster, skinn, hud, lær (Almås & Benestad, 2006).

Patologisk sadisme; innebærer at det utøves lyst gjennom egentlige overgrep, seksualiserte tortur, voldtekt. Forstyrrelsen er akseptabelt for vedkommende (Graugaard, 2001)

Parafili; defineres som tiltrekning ved siden av det normale eller det sedvanlige. Seksuelt tenningsmønster mot annet enn det som utgår fra samtykkende voksen, tenning på objekt, visse kjønnsorgan, smugtitte, gni seg mot noe/noen (Rham, 2018). På gresk betyr parafil «ved siden av» og filia betyr «kjærlighet» (Almås, 2004).

Parafile forstyrrelser; ses på som vedvarende og intense mønstre av atypisk forstyrrelser, i tillegg er det ofte noe som er ulovlig og som volder ubehag og smerte overfor andre (ICD.10 (2018)

Parafile impulser; beskriver mer fantasier og atferds register (Graugaard, 2001).

Pedofili; kjenner seksuell attraksjon til barn og unge. Utover det finnes det også tanker om å forelske seg i barn, vil omgås dem som intime venner, ta hand om dem (Rham, 2018). Psykiatrisk diagnose først når atferden får konsekvenser, da blir det en pedofil forstyrrelse.

Pornografi; felles betegnelse for skildringer av seksuelle situasjoner i tekst, bilder i kommersielt øyemed (Graugaard, 2001).

PROTEUS er et samarbeid prosjekt mellom St. Olavs hospital og politiet. Her får man tilbud om å få behandling på St. Olavs hospital. De er tatt, men ikke dømt, og det er politiet henviser.

Psykopatologi defineres som den systematiske læren om psykiske lidelser, en samlebetegnelse for sykdommer og tilstander som påvirker tanker og følelser (<https://sml.snl.no/psykopatologi>).

Sadisme; lyst forbundet med å nedverdige, ydmyke eller tilføre smerte. Ikke nødvendigvis forbundet med seksualitet (Graugaard, 2001)

Seksualitet; se over WHO sin definisjon s 14.

Seksuellatferd.no er en ressurside for fagpersoner om sunn seksuell utvikling, og håndtering av bekymringsfull og skadelig seksuell atferd.

Seksuell attraksjon; hvilket kjønn eller hvilke egenskaper hos andre personer en person tiltrekkes av. Seksuell handling ses på som en handling eller et fenomen i seg selv mer enn som en permanent egenskap ved en person (Almås, 2004).

Seksuell debut; første samleie, der penis er i skjede (Graugaard, 2001)

Seksuelle fantasi; fremtoning, største delen av menneskets seksualitet foregår i fantasien, og hjernen er å betrakte som vår største erogene sone. Fantasi og virkelighet er sjeldent 100% sammenfallende (Graugaard, 2001) En seksuell fantasi er mentale bilder som er seksuelt opphissende eller erotiske for individet (Maniglio et al., 2020)

Seksuell lavalder; lovregulert minstealder for seksuelt samkvem (Graugaard, 2001)

Seksuell opphisselse; liderlighet, lyst. Seksuell opphisselse kan utvikle seg gradvis og bratt være knyttet til bestemte sanseinntrykk eller oppstå spontant, I noen tilfeller kulminerer opphisselsen med onani eller samleie i andre tilfelle er selve opphisselsen så lystfull at den så vidt mulig trekkes ut og holdes ved like. Biologisk sett så beror opphisselse på et samspill mellom stimuli, nervesystem og kjønnshormoner (Graugaard, 2001).

Seksuell orientering; begrepet forstås som om at en seksuell tiltrekning er en handling man kan fritt velge (Almås & Benestad, 2006). En persons seksuelle og romantiske interesse for andre mennesker basert på kjønn.

Seksuelle overgrep; krenkelse av seksuell karakter, for eksempel voldtekt, incest (Graugaard, 2001)

Seksuell preferanse; det som i særlig grad tenner en person seksuelt, behøver ikke nødvendigvis leves ut, i motsetning til seksuell praksis (Graugaard, 2001)

Seksuell respons; en seksuell respons kan vekkes av selv ørsmå biter av assosiasjon (Almås & Benestad, 2006).

Seksuell respons syklus; Master and Johnsons fire faser opparbeidet med 10000 observasjoner a) opphisselsesfasen (fysisk eller psykisk stimulering) b) platåfasen; vedlikehold av seksuelle intensitet, c) orgasmen= det seksuelle klimaks, d) avslapningsfasen= kroppen tilbakevender til sin normale tilstand (Rham, 2018)

Seksuell tiltrekning; en form for erotisk eller følelsesmessig magnetisme, som kan utgå fra bestemte personer, gjenstander eller situasjoner (Graugaard, 2001). Seksuell tiltrekning dreier seg om hvilke kjønns egenskaper en føler seg tiltrukket av, også muligheten for å ikke tiltrekkes av noe. Flere kjønns muligheter gir flere variasjoner, kan forandre seg over tid (Almås & Benestad, 2006).

Seksuelle tenningsmønstre; en drivkraft i seg selv, kan knyttes til identitetsbekreftelse, men må ikke. I større grad resultat av individuell erfaring og læring (Almås & Benestad, 2006). avhenger av mange faktorer. Den første bevisste opplevelsen av seksuell tenning kan danne prototyp for senere tenningsmønstre. Seksuell tenning følges vanligvis av seksuelle responser. Vi har et mangfold av muligheter for å vekke seksuell respons og hvert individ utvikler egne preferanser og mønstre for seksuell tenning et seksuelt tenningsmønster oppstår når en kroppslig seksuell tilstand kobles til et ytre stimuli og betraktes som en kombinasjon av menneskehetens utvikling (fylogenes) og av det enkelte individets utvikling (ontogenese) (Almås & Benestad, 2006).

Sexologi er studiet av menneskers seksuelle adferd, holdninger og fantasier (<https://sml.snl.no/sexologi>).

Snakkemedbarn.no er et digitalt opplæringsprogram om samtaler med barn, spesielt samtaler ved bekymring for om barnet er utsatt for vold eller overgrep.

Transseksualitet; misforhold mellom en persons biologiske og psykologiske kjønn og vedkommendes kjønnsrolle og kjønnsidentitet (Graugaard, 2001)

Transcendes; oversanselighet utenfor bevissthet eller erfaring. Seksuell møter er grensesprengende eller bevissthetsutvidende, ut av kroppen opplevelse (Graugaard, 2001)

Traumer; “er en lidelse som oppstår som forsinket eller langvarig reaksjon på en belastende livshendelse eller situasjon (av kort eller lang varighet) av usedvanlig truende eller katastrofal art, som mest sannsynlig ville fremkalt sterkt ubehag hos de fleste.” (Diagnosesystemet ICD-10)

Voyeurisme; seksuell tilfredsstillelse ved å kikke på andre, en trang til uinvitert kikkeri, ofte ledsaget av onani (Graugaard, 2001)

6D30 Ekshibisjonistisk forstyrrelser; å vise sine kjønnsorganer for å bli seksuelt opphisset eller å ha en sterk lyst til å bli iaktatt når man har seksuell aktivitet (ICD-11)

6D31 Voyeuristisk forstyrrelser, å bli seksuelt opphisset av å se i seksuell aktivitet, naken eller kler av seg, og denne vet ikke om at den blir iaktatt (ICD-11)

6D32 Pedofil forstyrrelser, karakteriseres ved at man blir intenst seksuelt opphisset av fantasier, eller seksuell atferd som inkluderer barn under 13 år (ICD-11)

6D35 Andre parafile forstyrrelser som involverer ikke-samtykkende personer (ICD-11)

6D36 Parafilistisk forstyrrelser som involverer seksuell aktivitet med seg selv eller samtykkende personer (ICD-11)

6C72 Tvangsmessig seksuell atferdsforstyrrelse er i ICD 11 klassifisert som en impulskontrollforstyrrelse, tidligere F 52-7 forsterket seksualdrift (ICD-11)

Region: REK midt	Saksbehandler: Karoline Bjørstad Berget	Telefon: 73597509	Vår dato: 24.05.2019	Vår referanse: 2019/888/REK midt
			Deres dato: 11.05.2019	Deres referanse:

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Torhild Olsen Husby
Medisin og helse NTNU

2019/888 Menns fortellinger om egen seksuell tenning og tenningsmønster i alder 12-19 år

Vi viser til innsendt fremleggingsvurderingsskjema datert 11.05.2019. Henvendelsen ble behandlet av komiteens leder.

Prosjektomtale (original)

Prosjektet søker å svare på om dømte seksualforbrytere allerede som unge kjente seksuell tenning som kan gjenkjennes som en parafili jf ICD 10, pedofili. Kunne seksualforbrytere allerede i puberteten kjennet på seksuell tenning overfor barn mindre enn dem selv, eller annen seksuell tenning som ligger utenfor det som betegnes som normalt i vår kultur. Kan tilknytningsteori kan ses i sammenheng med utvikling av seksuelle parafilier. Er voksne seksualforbrytere vokst opp med en opplevelse av å være annerledes, med lav selvfølelse og utenforskap, og kan sviktende seksuell evne og fortielse om denne kan føre til seksuell skjevutvikling.

Til sist ønsker prosjektet å se på hvorvidt man ved å tidlig kjenne igjen tenningsmønstre, kan forebygge seksuelle overgrep, ved å komme tidlige inn med å behandle og forvaltning av seksualiteten.

Tema og problemstilling for masteroppgave er relevant for arbeidet innenfor forståelsen av den seksuelle utvikling, der tilstander i mennesket kan være smertefulle og inneholde ønske om å oppnå endring til at noe gjør mindre vondt eller mer godt. Målet kan være å redusere effekt av dysfunksjon, bedre seksualitetens funksjon, gi mulighet til å erverve nye positive erfaringer og utvikle nye mestringsstrategier.

Seksualitet er et biologisk, psykologisk og kulturelt betinget fenomen, og alle disse er utgangspunktet for valg av undersøkelse

Hvordan dannes seksuell tenning jf sexologiske teorier vil være det faglige utgangspunktet. Hvordan følger seksuelle den psykologiske utviklingen (EPPB, EÅ). Identitet, tilknytning og tenningsmønster henger sammen, og i denne sammenheng byr på problemer, både for individet og for det samfunnet individet lever i (Vildalen 2008).

Seksuelle tenningsmønster dannes vanligvis som seksuelle responser, den seksuelle respons syklus (Masters and Johnson 1966), hvor de fysiologiske prosesser er klarlagte, i en lineær prosess, utviklet videre til en sirkulær prosess. Den seksuelle tenningen følges vanligvis av seksuell respons, og etableres ofte tidlig i utviklingen, noen ganger ved den første seksuelle opplevelsen som liten (Almás 2004).

Ber om en komplett prosjektsøknad.

Vurderingen er gjort med bakgrunn i de innsendte dokumenter. Komiteens leder er i tvil om prosjektet er framleggingspliktig, og ønsker at en fulltallig komité vurderer prosjektet i sin helhet. Vi ber derfor om at du

sender inn en komplett prosjektsøknad slik at en fulltallig komité får avgjøre framleggingsplikten. Dersom komiteen vurderer at prosjektet må ha forhåndsgodkjenning fra REK, vil prosjektsøknaden behandles i samme komitémøte.

Merknad

1. Komiteen minner om at medisinsk og helsefaglig forskning må være forhåndsgodkjent av REK før igangsettelse.
2. Helseforskningsloven stiller krav til prosjektleders faglige kompetanse (phd, mastergrad eller tilsvarende). En masterstudent kan ikke være prosjektleder. Derfor er det naturlig at din veileder har rollen som prosjektleder, og at det er han/hun som sender inn den komplette prosjektsøknad.
3. Neste søknadsfrist er 11.06.2019. For nærmere informasjon om søknadsfrist og -prosedyrer, se REKs saksportal.

Med vennlig hilsen

Vibeke Videm
Professor dr.med. / Overlege
Leder, REK Midt

Karoline Bjørstad Berget
seniorkonsulent

Kopi til: postmottak@ntnu.no

Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK nord	Maren Meisbo	77620748	09.10.2019	28818
			Deres referanse:	

Jørn Østvik

28818 Menns fortellinger om egen seksuell tenning og tenningsmønster i alderen 12-19 år. En retrospektiv studie av menn som er fengslet for å ha begått seksuelle overgrep mot barn jf straffeloven.

Forskningsansvarlig: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Søker: Jørn Østvik

Søkers beskrivelse av formål:

Formålet i studien er å få mer kunnskap om hvorvidt seksuelt tenningsmønster i ung alder, kan gi en pekepinn på utøvelse av seksuelle overgrep i voksen alder. Jeg ønsker i tillegg å undersøke om tidlig oppdagelse og erkjennelse av avvikende seksuell tenning, kan gi oss en retning på innhold i forebyggingstiltak til ungdom. Ved å benytte kvalitativ metode, og CGT analyse, er det ønskelig at undersøkelsen tilfører feltet informasjon. Teori bygges på de data som kommer frem i intervju. Jeg benytter semi-strukturert intervju av menn over 18 år, som er dømt og i fengsel pga seksuelle overgrep mot mindreårige. Utvalget dekker kriminalomsorgen i sør, vest, øst og nord. Prosjektet søker å svare hvorvidt seksualforbrytere har vokst opp med en opplevelse av å være utenfor og annerledes, forhold knyttet til tilknytningsteori, forhold knyttet til tidlige seksuelle opplevelser, seksuelle fantasier, pornografi, egen kropp, andres kropp, og om tidlige tenningsmønster fortsatt er de samme.

REKs vurdering

Vi viser til søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt.

Søknaden ble behandlet av leder for REK nord. Vurderingen er gjort med hjemmel i helseforskningsloven § 10.

Alle skriftlige henvendelser om saken må sendes via REK-portalen
Du finner informasjon om REK på våre hjemmesider rekportalen.no

Søknaden ble behandlet i komiteens møte 22.08.19. Bakgrunnen var at det den 11.05.2019 ble sendt inn skjema om framleggingssvurdering for prosjektet. Saken ble behandlet av REK midt v/komiteleder, som var usikker på om prosjektet var framleggingspliktig eller ikke. Søker ble derfor anbefalt å sende inn full søknad.

Søknaden ble fordelt til REK nord. REK nord var kjent med framleggingssvurderingen og vurderingen gjort av REK midt ved sin behandling av prosjektsøknaden. Etter gjennomgang av søknaden med vedlegg var REK nord fremdeles i tvil om hvorvidt prosjektet var søknadspliktig til REK eller ikke.

Søker har deretter gitt en fylldig tilbakemelding til REK. Denne er vurdert av komiteens leder.

Det er fattet følgende

Vedtak

Avvist (utenfor mandat)

Etter søknaden fremstår prosjektet ikke som et medisinsk og helsefaglig forskningsprosjekt som faller innenfor helseforskningsloven. Prosjektet er ikke framleggingspliktig, jf. helseforskningsloven § 2.

Vi gjør oppmerksom på at etter personopplysningsloven må det foreligge et behandlingsgrunnlag etter personvernforordningen. Dette må forankres i egen institusjon.

Med vennlig hilsen

May Britt Rossvoll
sekretariatsleder

Alle skriftlige henvendelser om saken må sendes via REK-portalen
Du finner informasjon om REK på våre hjemmesider rekportalen.no

NSD sin vurdering

Prosjektittel

Menns fortellinger om egen seksuell tenning og tenningsmønster i alderen 12-19 år. En retrospektiv studie av menn som er fengslet for å ha begått seksuelle overgrep mot barn jf straffeloven.

Referansenummer

223869

Registrert

25.10.2019 av Torhild Olsen Husby - torhiloh@stud.ntnu.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet NTNU / Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH) / Institutt for psykisk helse

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Prosjektleder: Jørn Østvik, Institutt for psykisk helse, jorn.ostvik@ntnu.no, tlf: 73551084

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Torhild Olsen Husby, torhild.o.husby@hotmail.com, tlf: 47463663

Prosjektperiode

20.06.2019 - 30.06.2021

Status

10.03.2020 - Vurdert

Vurdering (1)

10.03.2020 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet 10.03.2020 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte så snart tillatelse fra de aktuelle fengslene foreligger.

Prosjektet er vurdert av kriminalomsorgen (ref:201919327-2) den 07.02.2020. Svaret er lastet opp i meldeskjemaet under Tillatelser.

Prosjektet er vurdert av REK (ref: 28818) til å falle utenfor Helseforskningsloven §10.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

- om lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet.

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19). Informantene vil i tillegg ha rett til dataportabilitet (art. 20) og tredjepersoner til protest.

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

For tredjepersoner vurderer vi at det kan unntas fra retten til informasjon jf. personvernforordningen 14 nr. 5 bokstav b, ettersom det vil kreve en uforholdsmessig stor innsats sett opp mot nytten de registrerte vil ha av å informeres. I sine vurderinger har NSD vektlagt at opplysningene anonymiseres i transkripsjon og at det ikke registreres direkte identifiserbare opplysninger om tredjepersonene. Prosjektgruppen kjenner ikke tredjepersonens identitet, og innhenting av slike opplysninger vil øke personvernulempen i prosjektet og være uforholdsmessig vanskelig. Det bemerkes at tredjepersonene fortsatt har sine øvrige rettigheter (se over).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må prosjektansvarlig følge interne retningslinjer/rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Kajsa Amundsen
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

- om lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet.

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19). Informantene vil i tillegg har rett til dataportabilitet (art. 20) og tredjepersoner til protest.

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

For tredjepersoner vurderer vi at det kan unntas fra retten til informasjon jf. personvernforordningen 14 nr. 5 bokstav b, ettersom det vil kreve en uforholdsmessig stor innsats sett opp mot nytten de registrerte vil ha av å informeres. I sine vurdering har NSD vektlagt at opplysningene anonymiseres i transkripsjon og at det ikke registreres direkte identifiserbare opplysninger om tredjepersonene. Prosjektgruppen kjenner ikke tredjepersonens identitet, og innhenting av slike opplysninger vil øke personvernulempen i prosjektet og være uforholdsmessig vanskelig. Det bemerkes at tredjepersonene fortsatt har sine øvrige rettigheter (se over).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må prosjektansvarlig følge interne retningslinjer/rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Kajsa Amundsen
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)



Torhild Olsen Husby
Torhiloh@stud.ntnu.no

Deres ref:

Vår ref:
201919327-2

Dato:
07.02.2020

—

**SØKNAD OM Å INNHENTE DATA FOR Å GJENNOMFØRE EN
KVALITATIV OG RETROSPEKTIV STUDIE AV MENN SOM ER
FENGSELT FOR Å HA UTFØRT SEKSUELLE OVERGREP MOT BARN
MED TITTELEN «MENNS FORTELLINGER OM EGEN SEKSUELL
TENNING OG TENNINGSMØNSTER I ALDEREN 12-19 ÅR».**

Vi viser til søknad med vedlegg mottatt i Kriminalomsorgen 04.12. 2019 om tillatelse til å innhente data i _____ og _____ fengsler til forskningsprosjekt i forbindelse med ditt arbeide med en masteroppgave om menns fortellinger om egen seksuell tenning og tenningsmønster i alderen 12-19 år. Det er ønskelig å gjøre en kvalitativ og retrospektiv studie av menn som er fengslet for å ha utført seksuelle overgrep mot barn.

Bakgrunn og formål

Søker skriver følgende; Formålet i studien er å få mer kunnskap om seksuelle tenningsmønstre i ung alder, og om seksuell tenning kan si noe om utøvelse av seksuell overgrep på barn, i voksen alder. Videre er formålet å se om tidlig oppdagelse og erkjennelse av avvikende seksuell tenning, kan gi oss en retning på innhold i forebyggingstiltak til ungdom. Studien har som mål å tilføre feltet kunnskap som supplerer empiri fra tidligere studier om seksuelle tenningsmønstre, seksuelle overgrep på barn og forebygging av seksuelle overgrep.

Studien søker videre å erverve ny forståelse som kan få konkrete implikasjoner i det forebyggende arbeidet med ungdom, videre se om det finnes sammenhenger mellom ungdommens opplevelse og omgivelsens håndtering av seksualiteten som fremvises. Studien søker å få kunnskap om mennenes historier, om hvordan de ble oppfattet, akseptert forstått, støttet og møtt av sine omgivelser og om de fikk veiledning i forhold til sin seksualitet.

Metode

Målet er å utføre en retrospektiv analyse om dømte seksualforbryteres liv, basert på

Kriminalomsorgen region øst

Postadresse:
Postboks 694
4302 Sandnes

Besøksadresse:
Solheimsgata 21, 2000
Lillestrøm

Telefon: 21 53 73 00
Telefaks:
Org.nr: 982 349 419

Saksbehandler:
Ellen C. Bjercke
E-post: postmottak-
8100@kriminalomsorg.no



kvalitative intervjuer som omhandler deres seksualitet i alderen 12-19 år.

Utvalget er mellom 4 og 10 menn over 18 år, som sitter i fengsel med dom for å ha foregrepet seg på barn.

Regelverk

Kriminalomsorgens adgang til å behandle søknader om forskning reguleres av Rundskriv G-2007-7 fra Justis- og politidepartementet, Retningslinjer for behandling av søknader om forskning i kriminalomsorgen.

Det følger av retningslinjer for behandling av søknader om forskning i kriminalomsorgen at regionalt nivå i kriminalomsorgen er ansvarlig for å avgjøre søknader om adgang til å rekruttere innsatte/domfelte og tilsatte til forskningsprosjekter og for å behandle søknader om bruk av taushetsbelagte opplysninger fra kriminalomsorgen til forskning hvor det kreves dispensasjon fra taushetsplikten. Alle søknader om forskning skal vurderes individuelt. Hvis søknaden ikke anses å tilfredsstillende krav som er skissert i retningslinjene, må det innhentes nødvendig tilleggsdokumentasjon, jf. retningslinjene pkt. 5 – individuell vurdering.

Lokalt nivå skal få mulighet til å uttale seg om søknaden. De skal vurdere om de har kapasitet til å ta imot forskeren, om prosjektet er praktisk gjennomførbart og sikkerhetsmessig forsvarlig, jf. retningslinjene pkt. 1 – vurdering av lokalt nivå. Søknaden kan avslås av etiske, sikkerhetsmessige eller kapasitetsmessige årsaker, jf. retningslinjene pkt. 8 - avslag. Tilgang til forskning i kriminalomsorgen bør i hovedsak gis i prioritert rekkefølge til forskningsinstitusjoner, til doktorgrads- og masterstudenter. I følge retningslinjene kan bachelorstudenter få tilgang til å innhente data i Kriminalomsorgen hvis søknaden anses å tilfredsstillende krav som er skissert i retningslinjene og hvis kapasiteten tillater det.

Vår vurdering

Søknaden innvilges delvis.

Søknaden har vært oversendt til aktuelle enheter til uttalelse, samt at den er forelagt for REK og NSD til uttalelse/godkjenning.

Saken har vært oversendt _____ og _____ fengsler. _____ fengsel har ikke anledning til å ta imot studenten, øvrige enheter kan ta henne imot. Kontaktpersoner er ved _____ og i _____ er det _____.

Det er en forutsetning at respondentene har fått informasjonsmaterialet og samtykkeskjemaet, og deretter har gitt klart uttrykk for at de ønsker å delta i studien. Videre må enhetene ha ressurser til å legge til rette for at forskeren kan gjennomføre intervjuene på en sikkerhetsmessig forsvarlig måte.

Kriminalomsorgen region øst

Postadresse:
Postboks 694
4302 Sandnes

Besøksadresse:
Solheimsgata 21, 2000
Lillestrøm

Telefon: 21 53 73 00
Telefaks:
Org.nr: 982 349 419

Saksbehandler:
Ellen C. Bjercke
E-post: postmottak-
8100@kriminalomsorg.no



Kriminalomsorgen region øst

Det gjøres oppmerksom på at du må undertegne taushetsplikterklæringer i alle enheter der du evt. får tilgang og at du plikter å rette deg etter gjeldende regler, samt eventuelle pålegg gitt av enhetenes tjenestemenn.

Datainnsamlingen må være fullført senest innen slutten av juni 2020..

Vi ber om at ett eksemplar av den ferdige rapporten sendes Kriminalomsorgen region øst, ett sendes Kriminalomsorgens utdanningscenter og ett sendes Kriminalomsorgsdirektoratet.

Klageadgang

Dette vedtaket kan påklages til Kriminalomsorgsdirektoratet innen tre uker fra vedtaket er mottatt. En eventuell klage sendes til Kriminalomsorgen region øst.

Med hilsen

Brit Kari Kirkeeide
assisterende regiondirektør

Ellen C. Bjercke
seniorrådgiver

Kopi: Regionene vest, nord sør og øst
Veileder førsteamanuensis Jørn Østvik, jom.ostvik@ntnu.no

Kriminalomsorgen region øst

Postadresse:
Postboks 694
4302 Sandnes

Besøksadresse:
Solheimsgata 21, 2000
Lillestrøm

Telefon: 21 53 73 00
Telefaks:
Org.nr: 982 349 419

Saksbehandler:
Ellen C. Bjercke
E-post: postmottak-8100@kriminalomsorg.no



NTNU, Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse

Til

Kriminalomsorgen

SØKNAD OM IGANGSETTING AV FORSKNINGSPROSJEKT I KRIMINALOMSORGEN

Søknad om igangsetting av forskningsprosjekt «Menns fortellinger om egen seksuell tenning og tenningsmønster i alderen 12-19 år. En kvalitativ og retrospektiv studie av menn som er fengslet for å ha utført seksuelle overgrep mot barn.» En søknad om adgang til rekruttering av innsatte/domfelte til forskningsprosjekt i mastergradsprosjekt i regi av NTNU, fakultet for medisin og helsevitenskap, institutt for psykisk helse.

Det søkes herved om å få rekruttere menn som er dømt for seksuelle overgrep og som kriminalomsorgens enheter er i kontakt med. Gjelder innsatte i ... fengsel.

Formål

Formålet i studien er å få mer kunnskap om seksuelle tenningsmønstre i ung alder, og om seksuell tenning kan si noe om utøvelse av seksuell overgrep på barn, i voksen alder. Videre er formålet å se om tidlig oppdagelse og erkjennelse av avvikende seksuell tenning, kan gi oss en retning på innhold i

forebyggingstiltak til ungdom. Studien har som mål å tilføre feltet kunnskap som supplerer empiri fra tidligere studier om seksuelle tenningsmønstre, seksuelle overgrep på barn og forebygging av seksuelle overgrep.

Studien søker videre å erverve ny forståelse som kan få konkrete implikasjoner i det forebyggende arbeidet med ungdom, videre se om det finnes sammenhenger mellom ungdommens opplevelse og omgivelsens håndtering av seksualiteten som fremvises. Studien søker å få kunnskap om mennenes historier, om hvordan de ble oppfattet, akseptert forstått, støttet og møtt av sine omgivelser og om de fikk veiledning i forhold til sin seksualitet.

Problemstillinger

Målet er å utføre en retrospektiv analyse om dømt seksualforbryteres liv, basert på kvalitative intervjuer som omhandler deres seksualitet i alderen 12-19 år. Studien skal belyse kvalitative sammenhenger, ikke årsakssammenhenger eller statistiske sammenhenger, med utgangspunkt i følgende problemstillinger;

1. Hvilket seksuelt tenningsmønster har menn som er dømt for seksuelle overgrep hatt, i ungdomsårene?
2. På hvilke måter har mennene opplevd annerledeshet overfor jevnaldrende i ungdomsalderen?
(Se vedlegg1-prosjektbeskrivelse)

Hypoteser

En hypotese forteller noe om hvilke forventninger jeg har om svar jeg finner, basert på min forforståelse. Her presenteres mine hypoteser;

Studier viser at voksne menn over 18 år, med tenningsmønstre som diagnostiseres som pedofili, kan i ung alder ha kjent seksuell tenning og opphisselse, i forhold til barn mindre enn dem selv (eller annen annerledes tenning enn det som ligger innenfor normalpopulasjonens tenning) (Langfeldt 2013, Rham 2018.)

Utvikling at tilknytningsatferd synes å bli lagt mellom barnet og omsorgspersonene (Bowlby 1973). Studier viser at seksuell skjevutvikling kan sees sammen utrygg eller forvirret tilknytning (Knudsen, Ingnes, Kleive 2011, Vildalen 2014).

Barn med utrygg tilknytning kan utvise manglende evne til intimitet og sosial kompetanse (Hudson og Ward 1997, Waard 2002). Enkelte seksualforbrytere har ofte vokst opp med en opplevelse av å være annerledes og være på utsiden av fellesskapet, og dette kan føre til utvikling av seksuell tenning utenfor det vi omtaler som normalt og som har skadelig effekt på andre.

Teorier viser at ved å forstå og kjenne igjen tidlige tenningsmønstre, og gjennom behandling og forvaltning av egen tenningsmønstre, kan det romme muligheter for forebygging av seksuelle overgrep (Almås og Benestad 2006, Vildalen 2014).

Utvalget

Utvalget i studien vil bestå av 6-10 frivillige, innsatte menn over 18 år, fra de fire regioner i kriminalomsorgen i Norge. Utvalget skal ha fått dom som omhandler seksuelle overgrep, etter seksuallovbrudds-kapittelet i straffeloven.

Ansvarlige

Prosjektleder Torhild Olsen Husby er ansvarlig for gjennomføringen av studien, som inngår som en del av hennes Mastergrad i barn og unges psykiske helse ved NTNU. Hovedveileder er førsteamanuensis Jørn Østvik, vernepleierutdanningen IPH, NTNU, (vedlegg 2) biveileder er master, fagrådgiver Marita Sandvik, Sentral fagenhet for tvungent omsorg og v/kompetansesenter, St.Olavs hospital. Studiekonsulent for praktiske og administrative gjøremål; Pia Kristin Østerås og emneansvarlig er Elisabeth V.Bania, begge NTNU, fakultet for medisin og helsevitenskap, institutt for psykisk helse.

Periode

Studien er tenkt å igangsettes høsten 2019 og avsluttes desember 2020. Intervjuperioden vil være januar/februar 2020.

Vilkår

Det forutsettes samtykke fra deltagere, og informasjon om at denne kan trekkes tilbake når som helst, men at det er ønskelig med deltagelse. Deltagere skal ha skriftlig informasjon om formålet og undersøkelsesopplegget (vedlegg 3 og 4).Prosjektet baseres på samtykke. Ingen annen informasjon fra andre, eller fra offentlige registre skal innhentes.

Innsatte og ansatte skal ikke utsettes for personlige belastninger og forskningen skal gjøres på forsvarlig måte.

Forsker forholder seg til de sikkerhetsmessige tiltak som kreves.

Forsker fremlegger bakgrunnsmaterial og informasjon ut fra behov.

Politiattest kan fremlegges av forsker dersom det kreves av institusjonen.

Opplysninger forsker gjør seg kjent med, er underlagt taushetsplikten, og skal være godkjente av NSD før intervjuer starter (referanse 223569 i NSD, under behandling) Studien er fremlagt REK, regional etisk komite (vedlegg 5).

Data materialet blir bevart på forsvarlig måte, kryptert i NTNU sin database med tilgangskode. All data er anonymisert, og slettes ved prosjektets slutt.

Kriminalomsorgens regiondirektør skal ha kopi av samtykke til innsatte, samt kopi av forskningsrapport. Dersom ønskelig skal masterstudenten melde resultatene tilbake til respondenten i en eller annen form.

Vedlagt følger bekreftelse på Torhild Olsen Husbys mastergradsprosjekt fra NTNU (vedlegg 6) og masterstudentens cv.

Håper på velvillig behandling av søknaden.

Med vennlig hilsen

Torhild Olsen Husby

Tlf 47463663

torhiloh@stud.ntnu.no

Trondheim 29.11.2019



NTNU

NTNU, Fakultet for medisin og helsevitenskap

Institutt for psykisk helse

SAMTYKKE TIL Å DELTA I PROSJEKTET

Jeg samtykker til å delta i prosjektet og til at mine personopplysninger skal brukes slik det er beskrevet.

Sted og dato

Deltakers signatur

Deltakers navn med trykte bokstaver



Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

**«Menns fortellinger om egen seksuell tenning og
tenningsmønster i alderen 12-19 år»**

**En retrospektiv kvalitativ studie av menn som er fengslet for
å ha utført seksuelle overgrep mot barn.**

Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjekt

I forbindelse med min mastergrad i barn og unges psykiske helse, ved NTNU, gjennomfører jeg et forskningsprosjekt som omhandler seksuelle overgrepere og deres seksualitet som unge.

Dette er en forespørsel til deg om å delta i dette forskningsprosjektet, hvor formålet er å få mer kunnskap om seksuelle tenningsmønstre i ung alder, og om seksuell tenning kan si noe om utøvelse av seksuell overgrep på barn, i voksen alder. Videre er formålet å se om tidlig oppdagelse og erkjennelse av avvikende seksuell tenning, kan gi oss en retning på innhold i forebyggingstiltak til ungdom.

Prosjektet har som mål å tilføre feltet kunnskap som supplerer empiri fra tidligere studier om seksuelle tenningsmønstre, seksuelle overgrep på barn og forebygging av seksuelle overgrep.

Prosjektet søker å erverve ny forståelse som kan få konkrete implikasjoner i det forebyggende arbeidet med ungdom, gjennom å høre din opplevelse av egen seksualitet og dine omgivers håndtering av den seksualiteten du fremviste. Prosjektet søker å få kunnskap om din historie, om hvordan du ble oppfattet, akseptert forstått, støttet og møtt av dine omgivelser og om du fikk veiledning i forhold til sin seksualitet.

For å finne ut av dette, ønsker jeg å intervju mellom 6 og 10 personer som er dømt og sitter i fengsel for seksuelle overgrep mot mindreårige.

Jeg ønsker å intervju deg om din seksualitet, slik du husker den, i alderen 12-19 år.

Kriminalomsorgen i Trøndelag og fengsler i fire deler av landet er informert om prosjektet og bedt om å videreformidle denne forespørselen til deg som er aktuell kandidat. Eventuelle spørsmål om prosjektet kan derfor rettes til din kontaktperson her.

NTNU, fakultet for medisin og helsevitenskap er ansvarlig for prosjektet.

Hva innebærer PROSJEKTET?

Om du velger å ta del i prosjektet vil jeg, via din kontakt person, avtale tid og sted for et intervju. Intervjuet omhandler dine seksuelle erfaringer i puberteten, om dine tanker, følelser og handlinger. Avdelingen du er på finner et egnet rom hvor intervjuet kan finne sted.

Intervjuet tar ca en time der spørsmål og svar tas opp på lydbånd og nedskrives i etterkant.

Opplysninger som navn, bosted, personnummer registreres ikke i prosjektet. Vi innhenter og registrerer opplysninger om din seksualitet som ung. Hvis opplysninger som registreres kan sammenkobles med ditt lovbrudd, blir de opplysningene slettet i sin helhet. Prosjektet ønsker ikke slike opplysninger, og om du går inn på temaet endres samtalen og denne delen slettes snarlig fra opptaket. Det er ikke behov for å lese domfellelser, risikovurderinger, eventuelle diagnostikk etc. Det er kun din historie som er av interesse.

Din deltakelse i prosjektet og intervjuet vil ikke være kjent for andre enn kontaktpersonen, og eventuelt andre som involveres med henhold til sikkerhetsspørsmål ol.

Mulige fordeler og ulemper

Det kan være vanskelig å snakke om seksualitet. Seksuelle fantasier og drømmer og lyster er det mest intime og hemmelige vi har, og som vi mennesker ikke nødvendigvis ønsker å dele. Det kan være både vanskelig og ubehagelig. Det vil derfor være mulig å bruke lenger tid enn en time, etter intervjuet, dersom det er ønskelig med en samtale i etterkant av intervjuet.

Fordelen med å delta i intervjuet vil være å synliggjøre hvordan tenårene er viktig for dannelse av seksualitet. Ved at du bidrar med dine tanker og følelser, kan åpne for at det blir lettere å snakke om det som er vanskelig og på den måten kan du være med å forebygge seksuelle overgrep. Du vil derfor bidra med viktig kunnskap.

Hva skjer med OPPLYSNINGENE om deg?

Opplysningene som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med prosjektet. Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg og rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene som er registrert. Du har også rett til å få innsyn i sikkerhetstiltakene ved behandling av opplysningene.

Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenning opplysninger. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste. Det er kun undertegnede og mine veiledere Jørn Østvik (NTNU) og Marita Sandvik (St. Olav) som har tilgang til denne listen. Vi har alle taushetsplikt og opplysningene vil bli behandlet strengt konfidensielt.

Resultatene fra studien vil publiseres som gruppedata uten at den enkelte kan gjenkjennes.

Prosjektet forventes å være avsluttet senest juni 2021. Opplysningene om deg vil bli anonymisert, dvs personidentifiserbare opplysninger fjernes, omskrives eller grovkategoriseres og lydbåndene makuleres umiddelbart etter at prosjektet er avsluttet. Papirnotat/samtykkeskjema arkiveres i RKBU (Regionalt kunnskapssenter for barn og ungdom) sin dataarkiv lager.

Dersom det er behov for en oppfølgingsundersøkelse vil du motta ny informasjon og ny forespørsel om samtykke.

Godkjenning

Prosjektet er vurdert av NSD på vegne av NTNU. NSD er Norsk senter for forskningsdata (saksnummer 223869).

Prosjektet er vurdert av REK, Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (saksnummer 28818) med hjemmel i § 10 i helseforskningsloven. Prosjektet fremstår ikke som medisinsk og helseforskningsprosjekt.

Prosjektleder vil sikre at dine opplysninger blir ivaretatt på en trygg måte.

Etter ny personopplysningslov har NTNU fakultet for medisin og helsevitenskap og prosjektleder undertegnede et selvstendig ansvar for å sikre at behandlingen av dine opplysninger har et lovlig grunnlag. Vi behandler opplysningene i dette prosjektet basert på ditt samtykke.

Du har rett til å klage på behandlingen av dine opplysninger til Datatilsynet.

Frivillig deltakelse og mulighet for å trekke sitt samtykke

Det er frivillig å delta i prosjektet. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke.

KONTAKTOPPLYSNINGER

Dersom du ønsker å trekke ditt samtykke eller har spørsmål til prosjektet kan du ta kontakt med Torhild Olsen Husby, tlf 47463663.

Prosjektleder: Førstemanuensis Jørn Østvik, Institutt for psykisk helse, jorn.ostvik@ntnu.no, tlf 73551084.

Personvernombud ved NTNU: Thomas Helgesen, thomas.helgesen@ntnu.no, tlf 93079038.

Samtykkeerklæring følger på neste side.

Med vennlig hilsen

Torhild Olsen Husby Tlf 47463663



Kriminalomsorgen,

Trondheim 11.03.2020

Forespørsel til fengslene om bistand i rekrutteringen av deltakere til forskningsprosjekt.

Forespørsel om bistand til rekruttering til forskningsprosjekt

I forbindelse med min mastergrad i barn og unges psykiske helse, ved NTNU, gjennomfører jeg et forskningsprosjekt som omhandler seksuelle overgrep og deres seksualitet som unge. NTNU, fakultet for medisin og helsevitenskap er ansvarlig for prosjektet.

Formålet med prosjektet er å få mer kunnskap om seksuelle tenningsmønstre i ung alder, og om seksuell tenning kan si noe om utøvelse av seksuell overgrep på barn, i voksen alder. Formålet er også å se om tidlig oppdagelse og erkjennelse av avvikende seksuell tenning, kan gi oss en retning på innhold i forebyggingstiltak til ungdom. Dette prosjektet søker å få kunnskap om den innsattes historie, om hvordan de ble oppfattet, akseptert forstått, støttet og møtt av sine omgivelser og om de fikk veiledning i forhold til sin seksualitet.

For å finne ut av dette, ønsker jeg å intervju mellom 6 og 10 personer som er dømt og sitter i fengsel for seksuelle overgrep mot mindreårige.

Jeg ønsker å intervju innsatte om deres seksualitet, slik de husker den, fra alderen 12-19 år.

Intervjuet omhandler dine seksuelle erfaringer i puberteten, om dine tanker, følelser og handlinger. Kriminalomsorgen, region sør, vest og øst ved Brit Kari Kirkeeide, assisterende regiondirektør og Ellen C. Bjercke, seniorrådgiver har gitt sin godkjenning til prosjektet og bedt om å videreformidle denne forespørselen til dere som kontaktpersoner.

Som prosjektansvarlig og intervjuer undertegner jeg taushetsplikterklæring i alle enheter plikter å rette meg etter gjeldende regler, samt eventuelle pålegg gitt av enhetenes tjenestemenn.

Datainnsamlingen må være fullført senest innen slutten av juni 2020.

Hva innebærer PROSJEKTET for dere som bidrar til rekruttering

Om dere velger å bistå, er det ønskelig at vedlagte informasjonen gis til innsatte som er dømt for seksuelle overgrep, slik at de får muligheten til å delta i prosjektet. Deretter vil jeg kontakte dere via telefon for å avtale tid og sted for et intervju.

Intervjuet tar ca en time der spørsmål og svar tas opp på lydbånd og nedskrives i etterkant.

Prosjektet forholder seg til alle retningslinjer ja personvern, så opplysninger som navn, bosted, personnummer registreres ikke i prosjektet. Opplysninger som registreres som kan sammenkobles med lovbrudd, blir opplysningene slettet i sin helhet. Jeg skal ikke lese domfellelser, risikovurderinger, eventuelle diagnostikk etc. Det er kun den innsattes historie/opplevelse som er av interesse.

Innsattes deltakelse i prosjektet og intervjuet er kun kjent for dere som kontaktpersonen, og eventuelt andre som involveres med henhold til sikkerhetsspørsmål ol.

Mulige fordeler og ulemper

Det kan være vanskelig å snakke om seksualitet. Seksuelle fantasier og drømmer og lyster er det mest intime og hemmelige vi har, og som vi mennesker ikke nødvendigvis ønsker å dele. Det kan være både vanskelig og ubehagelig. Det vil derfor være mulig for informanten å bruke lenger tid enn en time, etter intervjuet, der det er ønskelig med en samtale i etterkant av intervjuet.

Fordelen med å delta i intervjuet vil være å synliggjøre hvordan tenårene er viktig for dannelse av seksualitet. Ved at informanten bidrar med sine tanker og følelser, kan lette muligheten til å snakke om det som er vanskelig. På den måten kan informanten være med å forebygge seksuelle overgrep, og bidra med viktig kunnskap.

Hva skjer med OPPLYSNINGENE?

Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenner opplysninger. Opplysningene anonymiseres, dvs personidentifiserbare opplysninger fjernes, omskrives eller grovkategoriseres og lydbåndene makuleres umiddelbart etter at prosjektet er avsluttet.

Resultatene fra studien vil publiseres som gruppedata uten at den enkelte kan gjenkjennes.

Prosjektet forventes å være avsluttet senest juni 2021.

Godkjenning

Prosjektet er vurdert av NSD på vegne av NTNU. NSD er Norsk senter for forskningsdata (saksnummer 223869). Prosjektet er i samsvar med personlovgivingen. Se vedlegg

Prosjektet er vurdert av kriminalomsorgen (ref: 201919327-2) den 07.02.2020. Se vedlegg.

Prosjektet er vurdert av REK, Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (saksnummer 28818) med hjemmel i § 10 i helseforskningsloven. Prosjektet fremstår ikke som medisinsk og helseforskningsprosjekt. Se vedlegg

Frivillig deltakelse og mulighet for å trekke sitt samtykke

Det er frivillig å delta i prosjektet. Dersom informantene ønsker å delta, undertegner de samtykkeerklæringen på siste side. De kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke.

Dersom dere har spørsmål til prosjektet ta kontakt med Torhild Olsen Husby, tlf 47463663.

Som prosjektleder vil jeg sikre at alle opplysninger blir ivaretatt på en trygg måte.

Jeg håper dere kan være behjelpelige med å kontakte og mobilisere informanter. Ta kontakt med undertegnede dersom dere trenger mer informasjon.

Jeg tar kontakt med dere opp om ca to uker.

Med vennlig hilsen

Torhild Olsen Husby

Master student NTNT, fakultet for medisin og helsefag

Institutt for psykisk helse

Vedlegg;

Svarbrevet fra Kriminalomsorgen.

Svar brev fra REK

Svarbrev fra NSD

Informasjonsbrev til informanter

Samtykke skjema

Intervjuguide

DEL 1 INNLEDENDE DEL

1) VELKOMMEN. PRESENTASJON AV INTERVJUER, PROFESJON, HVA HOLDER JEG PÅ MED. MÅL OG HENSIKT MED MASTEROPPGAVE. INFORMASJON OM SAMTYKKE. ANONYMISERING. INFORMASJON OM BÅNDOPPTAKER, LYDFIL, OG TRANSKRIBERING. INFORMASJON OM SLETNING AV DELER VED INTERVJUET DERSOM NOE KAN GJENKJENNES.

2) HOVED DEL

Ulike temaer	Intervjuspørsmål; hovedspørsmål og underspørsmål (til støtte dersom informanten trenger utdypende spørsmål)
<p>Voksne seksualforbrytere har ofte vokst opp med en opplevelse av annerledeshet og utenforskap, og lav selvfølelse. Dette kan medføre utvikling av seksuell tenning utenfor det vi omtaler som normalt og som har skadelig effekt på andre.</p>	<p>Studien er i alle spørsmålene, kun interessert i type relasjoner, og betydningen av disse gjennom oppveksten. Studien er ikke interessert i navn på familiemedlemmer eller andre nære relasjoner.</p> <p>Dersom du bruker navn, kaller vi de x og y, eller begrepet nær relasjon.</p> <p>1) Kan du fortelle litt om deg selv i tenårene ?</p> <p>-hvem vokste du opp med (relasjon) -søsken -venner - skolegang - andre viktige relasjoner</p> <p>2) Var du sammen med venner eller var du alene?</p> <p>3) Hvilke tanker og følelse hadde du om deg selv i denne perioden, (liker deg selv, skammer deg over deg selv, forstår deg selv, har dårlige tanker om deg selv, trives med deg selv)</p>

	<p>4) Var det noen spesielle hendelser du mener har hatt betydning for den du ble?</p>
<p>Seksuell skjevutvikling ses sammen med utviklingspsykologi, og en av variabler for skjevutvikling er utrygg eller forvirret tilknytning.</p> <p>Ikke navngi familiemedlemmene. Dersom brukes navn, kaller vi de x og y, eller begrepet nær relasjon</p>	<p>5) Kan du fortelle litt om din opplevelse av å være trygg hjemme?</p> <p>6) med hvem var du trygg?(relasjon)</p> <p>7) Hvordan vil du beskrive ditt forhold til dine foreldre når det gjelder oppdragelse</p> <ul style="list-style-type: none"> - var de konsekvente, - utøvde de vold, fysisk eller psykisk - var de stabile, trygge, forutsigbare - tok de avgjørelser for deg, - veiledet de deg eller tok de valgene for deg -hvem hjalp deg når du hadde behov for hjelp, -hvordan hjalp de -trøstet de deg

Voksne med tenningsmønster som kategoriseres som parafili, har allerede som tenåring kjent seksuell tenning og opphisselse, annerledes enn det som ligger innenfor normalpopulasjonens tenning.

8) Kan du fortelle om dine seksuelle opplevelser som ung?

-fortell om første gang du fikk ereksjon,

- i hvilken situasjon var du,

-hvor var du ,

-hvem var du(relasjon) sammen med

-var du alene -var det god følelse,

-var det en annerledes følelse

-fikk du noen følelser etter på, eller tanker

9)Fortell om den første gang nattlig utløsning,

-hvordan responderte foreldre,

- hvilke beskjeder fikk du,

-hva gjorde du med hendelsen,

-hvilke tanker hadde du i ettertid

10)Fortell om den første ereksjon som ender med sædutløsning,

-hvor er du?

-med hvem er du(relasjon)?

-hvilke følelser har du før situasjonen

-hvilke følelser har du i situasjonen,

-hvilke tanker har du i situasjonen

-hvilke følelser har du før ,i og etter situasjonen?

-hva tenker du om deg selv etterpå?

11) Fortell om ditt første samleie,

-med hvem(relasjon)?

- hvor var du?

- hva tenkte du i situasjonen?

-hva tenker du etter situasjonen?

-hva tenker du før situasjonen?

-hva føler du før situasjonen?

-hva føler du i og etter situasjonen?

12) Husker du konkret hvordan du hadde samleie?

-hva gjorde du,

-hvordan fungerte penis,

-hvilket kjønn?

-hvor gammel var den andre

-hvilken opplevelse har du med at jente/gutt du var med,
om de var fornøyde

13) hadde du lange og varige relasjoner til andre,
seksuelt?

Har dømte seksualforbrytere har allerede som unge kjent avvikende seksuell tenning

14) Kan du fortelle mer om din seksualitet som ung
-hvordan du fikk vite om seksualitet, flørting, kjæresteforhold

- var det noen som gav deg annen viktig informasjon
- hvem(relasjon) lærte deg opp,

15) hendte det at du snakket med jevnalrende om seksualitet

-hva snakket dere om

-opplevde du at du liknet de andre

-at de andre gjorde slik du gjorde, følte og tenkte,

- turte du å snakke med noen om det om gjorde deg kåt,

16) opplever du å klare å tilfredsstille partner,

-opplevde du deg som vellykket seksual partner

17) opplevde du at du liknet på de andre når det kom til seksualitet

- at du blir kåt av de samme tingene,

18) Fortell mer om hva som tenner deg seksuelt

-blir du kåt av gutter og/eller jenter som er like store som deg,

-ble du kåt av de som er mindre eller de som er større eller like gamle,

-er det kroppsdeler du liker bedre enn andre,

-er det kroppsdeler du likte bedre jpyngre eller gamlere du var

19)

fortell om seksuelle handlinger som du tenker er rare,

eller farlige og som du ikke kun fortelle noen

- hadde du seksuelle fantasier,

- med hvem(relasjon) tente du på,

-hvor ofte,

-fikk du ereksjon og orgasme

-delte du dem med noen,

-lan du huske om dette gav deg følelse av lyst og behag
eller ubehag eller begge deler på en gang

Seksuelle fantasier, forhold til pornografi

20) Kan du fortelle om ditt forhold til pornografi og internett i forbindelse med din seksuelle utvikling ?

-når var første gang du ble introdusert til pornografi, - - hvem så du sammen med (relasjon)

-brukte du mye tid på å se på porno alene eller med andre,

-onanerte du,

-hvor ofte fikk du orgasme,

21)hvilken type pornografi likte du best,

-er det slik at du vil ha mer og mer

-opplevde du å kunne kontrollere bruken av porno

22) hvilken type pornografi likte du minst

-endret dette seg noe

23)snakket du med noen andre (relasjon) om hva du likte å se på,

24) angret du noen gang på det du så,

-fikk du følelse av skyld eller skam ,

-var du fornøyd eller misfornøyd med deg selv i etterkant

Sviktende evne til ereksjon og evne til orgasme, og fortielse av denne kan føre til seksuell skjevutvikling.

25) Kan du fortelle om din opplevelse av seksuelle evne som ung?

-din opplevelse av penis,

-får du lett ereksjon,

får du lett orgasme

-er du glad i penis,

liker du den, stor nok lang nok hard nok,

-liker de andre din penis,

-får du kommentarer om penis fra andre(relasjon)

-har du opplevd at andre kommenterer negativt din penis,

-har du opplevd at andre ytrer velbehag overfor din penis

-har du en følelse av at din penis svikter deg eller gir deg styrke, kan du beskrive følelsen

26) kan du fortelle om din opplevelse av å ha tilfredstilt partnere seksuelt

Man kan med å forstå og kjenne igjen tidlige tenningsmønster, kunne forebygge seksuelle overgrep ved å behandle, veilede, forvalte seksualitet.

27) Kan du si noe om hvordan du opplevde deg selv i forhold til andre?

- opplevde du deg som en av de andre,

- gjorde de samme tingene,

- lignet du det de andre gjorde

- snakket du noen gang med andre om hvordan du kjente deg,

- snakket du med andre om hva du tenkte på,

- snakket du med andre om hva du likte hva som gjorde deg kåt

28) dersom du hadde hatt noen å snakke med om dine seksuelle tanker, ville du ha benyttet deg av det

- kan du fortelle mer

29) tenker du på at dine seksuelle opplevelser som ung har sammenheng med din seksualitet som voksen

- på hvilken måte

30) blir du mer eller mindre kåt når du snakker med noen om din seksualitet

<p>Tenningsmønster som voksen, er lik det som ung</p>	<p>31) Kan du si noe om din seksuelle tenning i dag?</p> <ul style="list-style-type: none"> -kan du beskrive din seksuelle tenning i dag, -hvordan ser den ut, -er den lik, -har den utviklet seg, -liker du få ting, -liker du mange ting -har du opplevelse av å kunne kontrollere din seksuelle tenning -har du opplevelse av at dette er noe du ikke kan påvirke -savner du noe innenfor området seksuell tenning
<p>Andre ting som er viktig for deg, som skjedde som du tror hadde en påvirkning i forhold til din seksuelle utvikling?</p>	<p>32) Tenker du nå at det er det noe vi ikke har snakket om som du tenker er viktig i forhold til utvikling av din seksualitet?</p> <ul style="list-style-type: none"> -har du kommet på noe underveis som du ikke har fått sagt

DEL 3 AVSLUTNING

Hvordan gikk det for informantene, ble han tatt godt var på

Neste steg i prosessen

Takke for deltagelse

