



- Det er viktig å finne ut hva som virker og ikke virker når vi skal behandle dem som forgriper seg seksuelt mot barn, sier psykologspesialist Pål Grøndahl ved Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri i Helse Sør-Øst. FOTO: Dan Petter Neegaard

Studie: Terapi stopper ikke nye overgrep mot barn

- Vi vet lite om gruppen som ikke forgriper seg mot barn, men som er seksuelt tiltrukket av dem. Virksom terapi kan kanskje stoppe noen fra å bli overgriper, mener psykologspesialist Pål Grøndahl.

[Lene Skogstrøm](#)

Oppdatert: 17.mar. 2014 07:34

Læ

Forskning gir ikke støtte for at psykologisk behandling reduserer antall tilbakefall hos overgripere mot barn.

Det fastslår en norsk studie som nylig ble publisert på nettstedet til tidsskriftet *Trauma, Violence, & Abuse*. Helsedirektoratet

er oppdragsgiver for studien, som analyserer internasjonal forskning på området ut fra strenge kvalitetskriterier.

Effekten er lik null

Konklusjonen er svært klar:

- Effekten er lik null av psykologisk behandling når vi sammenligner seksuelle overgripere som forgriper seg mot barn på nytt med en kontrollgruppe som ikke har fått behandling, sier forsker Jarna Soilevuo Grønnerød.

- Det var ikke engang en liten effekt å spore. I materialet var det rundt én av fem som gjentok seksuelle overgrep mot barn, både i kontrollgruppen og i gruppen som hadde fått behandling.

- *Betyr dette at barneovergripere egentlig ikke har nytte av psykologisk behandling?*

- Enkeltpersoner kan sikkert oppleve at de har nytte av den, på flere måter. Men her har vi målt antall tilbakefall, og da er det ingen forskjell, understreker Soilevuo Grønnerød.

Vet lite om ikke-overgriperne

Psykologspesialist Pål Grøndahl ved Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri i Helse Sør-Øst er en av medforfatterne til studien.

- Jeg fikk ideen til å undersøke dette da jeg sto som sakkyndig i retten og ble spurt om prognose og risiko for nye overgrep. Det slo meg at vi vet veldig lite om effekten av psykologisk behandling på denne gruppen, sier han.

- Miljøene som behandler seksuelle barneovergripere i Norge i dag gjør sikkert en god jobb – men jeg synes vi burde ha en evaluering av hva slags behandling som blir gitt, sier Grøndahl.

- Kan hindre noen i å krysse grensen

Han mener man trenger mer kunnskap og forskning for å finne ut hva som virker og ikke virker.

- Personer med seksuell draging mot barn er forskjellige. Hvis vi plasserer alle i en ssekkegruppe, fører det i alle fall til stigmatisering. Det kan gjøre at flere skjuler seg i lukkede, pedofile nettverk istedenfor å søke hjelp, sier han.

- De som har en seksuell orientering mot barn, men ikke forgriper seg på dem, er sannsynligvis en mye større gruppe enn overgriperne.

- Vi vet ikke mye om disse. Det kan tenkes at de er mer mottagelige for terapi, og at behandling kan hindre at noen krysser grensen og blir overgripere.

Vil ha nordisk samarbeid

Grøndahl ønsker en større langtidsstudie som et samarbeidsprosjekt mellom nordiske land, som kan vurdere tre års behandlingsopplegg av både domfelle overgripere og de som har seksuell orientering mot barn, men som ikke har begått overgrep.

- Hvis vi følger deltagerne i et behandlingsopplegg i ti år etterpå og sammenligner dem med en kontrollgruppe som ikke får behandling, vil vi kunne si noe om effekten på ulike undergrupper, sier han.

- For eksempel hvem som har størst nytte av behandling, og for hvem varsellampene bør blinke. Seksuelle overgrep mot barn er et stort samfunnsproblem – vi vet hva slags enorme konsekvenser overgrepene kan ha for enkeltpersoner. Da er det viktig at vi vet så mye som mulig om hva vi holder på med.

Helsedirektoratet vurderer

Helsedirektoratet vurderer hva som skal skje videre med rapporten.

- Vi kan ikke anbefale behandlingstilbud for denne gruppen før vi vet om behandlingen har god effekt, sier seniorrådgiver Anne-Grete Kvanvig i Helsedirektoratet.

- Vi erkjenner at dette er et sammensatt problem som også krever samarbeid med andre direktorater og departementer, for eksempel når det gjelder vold i nære relasjoner.

Thore Langfeldt: - På villspor

- Man er fullstendig på villspor hvis man konkluderer med at psykologisk behandling av overgripere er nytteløst på grunnlag av denne undersøkelsen, sier psykolog og sexolog Thore Langfeldt.

Han leder Institutt for klinisk sexologi og terapi (IKST), og har lang erfaring fra behandling av pedofile og personer som har begått overgrep mot barn.

- Det er en viss type studier som er plukket ut til en slik gjennomgang. De bygger på behandlingsmodeller som har vist seg å ha liten effekt, og behandlingen er kortvarig. Terapien vi driver ved IKST, strekker seg over tre til syv år, og vi har to velutdannede psykologspesialister i hver gruppe. Vi mener at kognitiv terapi ikke er tilstrekkelig, men at man må gå dypere til verks og blant annet utvikle en positiv, sunn seksualitet, sier han.

- Tar 20 år å bevise effekt

- Er du enig i at man bør ha forskningsmessig belegg for at behandlingen som gis har effekt?

- Jeg er delvis enig. Men studiene som skal til for å bevise det, krever et kostbart apparat, og det tar minst 20 år før man kan si noe om resultatene, sier han.

I rapporten til Helsedirektoratet fremgår det at det ikke finnes norske studier av behandlingseffekten, selv etter at det har pågått behandlings og programvirksomhet i fengslene siden 1990-tallet.

Langfeldts publiserte studier inneholder ikke data over tilbakefall eller sammenligning av behandlede og ikke-behandlede overgripere, påpeker forskerne.

Publisert: 17.mar. 2014 07:30

SISTE FRA INNENRIKS

Aftenposten



Mann livstruende skadet i knivstikking i Oslo **First House fridde til kinesiske investorer** **NRK-veteranen Jan P. Jansen er død**

Aftenposten



Ettåring påkjørt i Skien **Ordføreren frykter femtiårsflom i Trysil** **Hvilket fylke er mest likestilt?**

SLIK BLE STUDIEN UTFØRT:

Forskerne fant over 300 studier som er gjort internasjonalt om temaet psykologisk behandling av seksuelle barneovergripere.

De fleste var beheftet med store metodologiske svakheter.

Forskerne satt igjen med bare ni forskningsartikler som var gode nok til å bli analysert videre i den såkalte metaanalysen.

Det fantes ikke norske studier som kunne tas med.

Analysen omfattet bare pasienter som hadde fått behandling på maks to år, og stort sett med en bestemt type psykoterapi (kognitiv/behavioristisk).

Studier av andre typer psykoterapi fylte ikke kvalitetskriteriene, så her kan ikke forskerne si noe om virkning.

PROFILERTE STILLINGER

ANNONSER HER

 <p>VP HUMAN RESOURCES</p>	 <p>KUNDEKONSULENT, LINDE H...</p>
 <p>URED OG FULL AV PÅGANG...</p>	 <p>HEAD OF BUSINESS DEVELO...</p>
 <p>PERSONALKONSULENT OPPG...</p>	 <p>FINANSIREKTØR</p>

LEDIGE STILLINGER	
 <p>Osterøy kommune</p> <p>* HR-leiar * Planleggjar</p> <p>Søknadsfrist: 05.06.2014</p>	 <p>Gloppen kommune</p> <p>BARNEVERN SLEIAR</p> <p>Søknadsfrist: 09.06.2014</p>
<p>For å se alle utlysningene i rulleringen, klikk her!</p>	
 <p>kj kommunaljobb.no jobber i kommuner og fylkeskommuner</p>	