

Inrikes: 1999-07-27 [sida A05]

## **Tvist om behandling av pedofiler. Studie inleds. Enda utvägen är sexualdämpande medel livet ut, anser rättspsykiatern Tomas Eriksson.**

av PETER MYRDAL

Ingen vet hur effektiv behandlingen av pedofiler är. Ingen utvärdering som visar på de verkliga resultaten av vården har hittills gjorts i Sverige. I andra länder däremot följer man kontinuerligt upp vad som händer med dömda pedofiler.

Under de senaste åren har hundratals svenskar dömts för sexuella övergrepp mot barn. De flesta av dem har fått fängelse och ett fåtal, som nyligen den 22-årige barnskötaren från Örebro, har dömts till rättspsykiatrisk vård.

- I Sverige har vi hittills nöjt oss med att de som arbetar inom vården tycker att den funkar, säger **Martin Grann**.

Han är psykolog och forskare vid Karolinska institutet. Tillsammans med läkaren **Niklas Långström** har han på kriminalsvårdsstyrelsens uppdrag just påbörjat en studie om behandlingen av sexualförbrytare på svenska fängelser.

- Tyvärr kommer vi inte att ha möjlighet att undersöka den rättspsykiatriska vården. Men det skulle vara intressant att i framtiden göra en liknande genomgång av den, för att sedan kunna jämföra resultaten, säger Niklas Långström.

Debatten om vården av pedofiler i Sverige är inflammerad. Både inom kriminalvården och rättspsykiatri används ofta enbart samtalsterapi, vilket rättspsykiatern **Tomas Eriksson**, forskare vid medicinska forskningsrådet, har kallat för "kvacksalveri". Särskilt hårt har han angripit den psykodynamiska skolan, som menar att pedofili orsakas av traumatiska barndomsupplevelser. Tomas Eriksson säger att det i själva verket rör sig om en genetisk förändring i sexualiteten, som bara kan motverkas genom kemisk kastrering.

- Den enda vägen att komma åt problemet är att ge patienterna sexualdämpande medel. Denna behandling måste pågå hela livet, det finns ingen annan lösning. Att hålla på och rota i barndomen leder ingenstans.

- Men vården måste självklart vara frivillig. De som av olika skäl väljer att inte medicinera bör hållas inlåsta på särskilda avdelningar.

Niklas Långström säger att denna polarisering av debatten praktiskt taget inte finns någon annanstans än i Sverige.

- Tomas Erikssons åsikter är extrema. I den internationella forskarvärlden är det ovanligt att man enbart förespråkar den ena eller den andra metoden. En översiktsstudie från 1995 visar att de behandlingar som har bäst effekt är de som innehåller både terapi och viss medicinering. Särskilt goda resultat ger den kognitiva terapin, som inriktar sig på pedofilernas beteende, men det betyder inte att man helt kan avfärda den psykodynamiska modellen. Inte heller är orsakerna till pedofili klarlagda.

- Man vet visserligen att alla pedofiler inte har haft svåra barndomsupplevelser, men att utifrån det slå fast att pedofili enbart är genetiskt betingad tror jag är att dra förhastade slutsatser. Antagligen rör det sig om en kombination av biologi och omgivning, säger Martin Grann.

Även om det ofta kan verka som att den svenska psykiatri är delad i två läger, menar Martin Grann och Niklas Långström att det delvis är en snedvriden bild.

- I den offentliga diskussionen kan det tyckas så. Men efter vad jag har sett ute på anstalterna kombinerar man olika synsätt. Förhoppningsvis kommer vi att i senare undersökningar kunna se vilken metod som är effektivast, säger Niklas Långström.

**peter.myrdal@dn.se**

**FAKTA/pedofilbehandling**

+ Pedofili är en psykiatrisk diagnos. Man kan därför vara pedofil utan att ha begått övergrepp. Antalet människor med pedofilläggning uppskattas till ett par procent av befolkningen.

+ 1998 dömdes 139 personer för sexuellt utnyttjande av underårig, 11 dömdes för sexuellt umgänge med barn. Av dessa 150 fick 90 fängelse och 7 rättspsykiatrisk vård. De övriga dömdes bland annat till skyddstillsyn och böter.