

Kvinnors upplevelser av bemötandet kring sin sexualitet under sin tonårstid som HVB-hems placerade

Amanda Fasth, Camilla Forsberg, Johan Näslund

Amanda Fasth, fil.kand, Institutionen för beteendevetenskap och lärande,

Linköpings universitet. E-post: Amandafasth.92@gmail.com

Camilla Forsberg, universitetslektor, Institutionen för beteendevetenskap och lärande,

Linköpings universitet. E-post: camilla.forsberg@liu.se

Johan Näslund, universitetslektor, Institutionen för beteendevetenskap och lärande,

Linköpings universitet. E-post: johan.naslund@liu.se

I denna artikel utforskas kvinnors upplevelser av hur de blev bemötta kring sin sexualitet av personalen under sin tidigare HVB-hems placering. Materialet består av fem intervjuer med kvinnor som var HVB-hems placerade under sin tonårstid. Resultaten visar att kvinnorna har en kollektiv upplevelse av att personalens bemötande fick dem att känna skam, skuld och att de var avvikande från det "normala". Samtal gällande sex, sexualitet och sexuella övergrepp begränsades på olika sätt. Utifrån bemötandet uppstod ett spänningsläge för kvinnorna där de upplevde både en vilja och ovilja av att få samtala om dessa ämnen med personalen. Utifrån kvinnornas upplevelser av personalens bemötande framträder en bild av kompetensbrist hos personalen i frågor gällande sex, sexualitet och sexuella övergrepp, och en institutionskultur som undviker att prata om sexualitet.

This article examines how women retrospectively experience the treatment they have received regarding their sexuality from staff during their time in HVB-homes as teenagers. Five women have been interviewed. The results of the study show that the women have a collective experience of shame, guilt, and sexual deviance resulting from the staff's treatment. Conversations regarding sex, sexuality and sexual abuse were limited by staff in different ways. The treatment caused an ambivalence for the respondents where they both felt they needed to discuss these subjects but also felt a disinclination to discuss them with the staff. The respondents' experiences testify to a lack of competence in the staff in dealing with sex, sexuality and sexual abuse, and an institutional culture with a lot of avoidant behavior.

1. Inledning

Vogel och Gruber (2018) skildrar hur kön organiseras på låsta ungdomsinstitutioner och menar att kön är en påtaglig faktor i dessa institutioner ”men analys och mera kritiska reflektioner kring betydelsen av kön i organiseringen saknas” (sid 67). De intagna ungdomarna är utlämnade till den syn som råder bland de vuxna, på ”det” särskilda ungdomshemmet och unga inom institutionsvård blir utelämnade till den syn på sexualitet som råder inom institutionen (Lindroth, 2018). Detta kan medföra särskilda utmaningar för hur frågor om sexualitet bemöts då de vuxna och unga kan ha olika synsätt på sexualitet och unga kan tysta sig själva för att inte behöva hantera normativa sanktioner (Lindroth, 2018). Vogel och Gruber (2018) menar även att det finns både medvetenhet och kunskap om kön och genus på ungdomsinstitutioner. Trots detta så visar forskningen att denna medvetenhet inte visar sig i det vardagliga arbetet på de låsta ungdomsinstitutionerna. I domslut om tvångsomhändertagande har det även framkommit att flickor i högre grad bedöms som normbrytare på grund av sina sexuella handlingar, än vad pojkarna gör (Schlytter, 2000). Väl inne på institutionen har Överlien (2004) visat att personal behandlade unga kvinnor som om de vore barn i sexuellt hänseende. De unga motsatte sig detta genom att hävda sin rätt till aktivt sexualliv. Om personal positionerar unga kvinnor som barn i sexuellt hänseende kan det bidra till att avsäga unga ett agentskap: ”But positioning them as children simultaneously constructs them merely as victims or objects rather than as agents, that is, as agentless.” (Gradin Franzen, 2014, sid 40)

Det har också framkommit att unga kvinnors sexualitet problematiseras och ifrågasätts och behandlingen går ofta ut på att ändra flickornas beteende (Hilte & Claezon, 2005) och återanpassa dem till de traditionella könsnormerna om vad det innebär att vara kvinna. Samtal om sexualitet undviks på grund av rädsla för att förvärra för barnen då många av dem också utsatts för sexuella övergrepp (Green, 2005). Personalen upplever också att de saknar kunskap om hur de ska bemöta flickorna i sin sexualitet vilket kan leda till att samtalen kring sex och sexualitet uteblir (Överlien, 2004). Behandlingen har även visat sig normativ istället för stärkande då flickorna görs ansvariga för pojkar och mäns beteende och bortser från att sexuella övergrepp är ett samhällsproblem och inte något som flickorna själva ska hållas ansvariga för (Hilte & Claezon, 2005). Det kan bidra till att personalen brister i att se flickornas sexualitet och egna subjektiva agerande inom den (Överlien, 2004). Grunden till att flickor institutionsplaceras är att de ofta har blivit misshandlade eller sexuellt utnyttjade, men framförallt utifrån flickors tidiga sexual debut (Aspenbäck, 2005; Socialstyrelsen, 2004). Lindroth (2018) menar att det är viktigt att det finns en beredskap hos personalen för hur de kan bemöta frågor om sexualitet och sexuell hälsa

hos unga inom institutionsvård och att hitta en balans mellan skyddsbehov och aktörsskap för att kunna hantera det faktum att flickor är mer utsatta för övergrepp. Gradin Franzen (2014) drar slutsatsen att även om institutionen är till för att rekonstruera de intagnas identitet så präglas personalens och de intagna ungdomarnas identiteter alltid närvarande och i ”kamp” med varandra. På senare år har flera kritiska forskare både betonat strukturerande effekter på ungdomars sexualitet och det motstånd som unga kvinnor bedriver mot den manliga hegemonin (Lalander och Johansson, 2012). Relation mellan de intagna och personalen kan ses som en intergrupp-relation där både de intagnas och personalens sociala (grupp) identiteter utformas. De kommer att se på varandra som ”vi och dom” (Boalt Boethius och Näslund 2019). En relation som stärker de sociala identiteterna snarare än rekonstruerar de intagnas sociala identiteter.

I dagsläget saknas studier om HVB-hems placerade kvinnors egna upplevelser av bemötandet kring sexualitet men i närbesläktade studier framgår att många kvinnor väljer att inte berätta om de sexuella övergrepp de varit utsatta för (Svedin, 2002) och att bemötandet när de väl berättar präglas av förlöjligande, förminskande och skuldbeläggande (Ullman, 2003). Kvinnor beskriver att omgivningens bemötande har traumatiserat och stigmatiserat dem (Carlsson, 2008). För att få en fördjupad förståelse av kvinnors egna upplevelser av bemötandet kring sexualitet är det värdefullt att intervjua kvinnor som tidigare har varit HVB-hems placerade. Syftet med denna studie var att undersöka hur kvinnor retrospektivt upplever att de blev bemötta av HVB-hems personal i sin sexualitet under sin tonårstid som HVB-hems placerade.

2. Teoretiskt perspektiv på sexualitet

Enligt WHO (2006) kan sexualitet förstås som en integrerad del av varje människas personlighet, ett grundbehov som inte enkelt låter sig definieras eller avgränsas. Sexualitet kan istället betraktas brett som ”energin som driver oss att söka kärlek, kontakt, värme och närhet; den uttrycks i vårt sätt att känna och väcka känslor samt att röra vid varandra” (WHO, 2006). Och ”påverkar tankar, känslor, handlingar och gensvar och därigenom vår psykiska och fysiska hälsa” (WHO, 2006). Människan utvecklas biologiskt, socialt och individuellt genom olika processer. Den sexuella utvecklingen är en av del i individens utveckling mot vuxenlivet och mot ett identitetsskapande. Denna utveckling är också något som är i ständig process (Newman & Newman, 2012) och som sker i samverkan mellan individ och samhälle (Helmius, 2004). Det är i socialisationsprocessen som människan lär sig och utvecklas till att bli en sexuell varelse och vad som förväntas av individen i sexuella situationer. I denna process kan normer kring vad som är ”normal” och ”naturlig” sexualitet utgöra en del av hur individen betraktar sin egen sexualitet (Helmius, 2004). Normer kan kopplas till vilket

socialt kön du anses ha med medföljande förväntningar och föreställningar på hur du får och inte får agera (Hirdman, 1988). Agerar du utanför normerna finns risken att stämpas som avvikare något som kan förstärka hur individen betraktar sin egen sexualitet i ljuset av hur den betraktas av andra. När det gäller tonåringens utveckling av sin sexualitet har de senaste årens forskning rört sig kring tre olika påverkansmekanismer (Moore och Rosenthal, 2006):

1. Den större toleransen i de västerländska samhällena för tonåringars sexuella uttryck och olikheter. Något som är linje med samhällsutvecklingen i stort.
2. Den globaliserade ungdomskulturen, huvudsakligen skapad av media.
3. Mobiltelefonernas utveckling.

Moore och Rosenthal (2006) drar slutsatsen att sociala institutioner som familjen och religionen påverkar, och vill påverka, ungdomars moral på flera sätt. De tillhandahåller normer, som kraftfulla roll-modeller använder som en informell påverkan för acceptabla sexuella beteenden. Formella regler används för att påverka sexuella beteenden genom institutionella sanktioner.

At any given time, choices about sexual behaviour will reflect the different physical, social, cultural and economic environments in which adolescents live and their personal qualities and life stories. (Moore och Rosenthal, 2006, sid 35)

I vårt sexualiserade samhälle handlar många värderingar och normer i ungdomars kultur om sexuellt beteende. Ungdomskulturen påverkar ungdomars sexuella beteenden i hög grad och sexuella beteenden och attityder kan handla mer om vad man "tror" sina kamrater gör än vad de faktiskt gör (Newcomer, et al, 1980). Men sexualiteten hos unga inom institutionsvård kan ibland betraktas som att den bryter mot den konventionella ungdomssexualiteteten och de unga har i högre utsträckning en nedsatt sexuell hälsa jämfört med jämnåriga (Lindroth, 2018). Hur mötet mellan de ungas sexualitet och institutionsplaceringen blir är därför av intresse att studera.

3. Metod och tillvägagångssätt

Intervjuer är användbara för att förstå människors subjektiva upplevelser och perspektiv. I linje med syftet avgränsades urvalet till personer som identifierade sig som kvinna, var över 18 och som hade bott på HVB-hem under sin tonårstid. Alla respondenter fick information om studien, har försäkrats konfidentialitet och har lämnat samtycke till att delta. I den här studien har fem semi-strukturerade genomförts. De spelades in och transkriberades. Intervjutillfäl-

lena varade i 30–60 minuter och genomfördes under november månad 2017. Respondenterna fick möjlighet att bestämma var de ville att intervjun skulle äga rum. Detta för att situationen skulle kännas så trygg och bekväm som möjligt för dem (Braun & Clarke, 2013). Vid intervjutillfällena användes en utarbetad intervjuguide. Intervjufrågorna formulerades så att de kunde besvaras på ett så öppet sätt som möjligt. Aktiva följdfrågor ställdes också för att be respondenten att förtydliga eller utveckla det hon berättat (Smith et al., 2009). Vidare användes pauser för att ge respondenterna utrymme att tänka efter ordentligt innan de besvarade frågorna (Braun & Clarke, 2013). Personen som intervjuade intog en lyssnande position. Intervjutillfället tog formen av ett flytande samtal där intervjuaren ställde frågor och respondenten svarade. Frågorna ställdes inte i någon specifik ordning utan anpassades efter samtalets gång. En interpretativ fenomenologisk analys användes för att analysera materialet (Smith et al., 2009). En sådan analys fokuserar på hur människor beskriver upplevelser som haft stor betydelse för dem och påverkat dem på olika sätt. De namn som använd är fingerade och platser har anonymiserats.

4. Resultat

Genom analysen växte fyra teman fram: *begränsande samtal, normerande bemötande, att bli normal och osedda behov.*

4.1 Begränsande samtal

Utifrån respondenternas resonemang framträder upplevelsen av att personalen begränsade samtal kring sex, sexualitet och sexuella övergrepp. Det kunde handla om att begränsa samtalet från att förekomma överhuvudtaget till att begränsas till vissa ämnen. Hos respondenterna skapades en känsla av skam och tabu.

”Asså de var inget som pratades om. Asså iallafall inte med mig om liksom sex överhuvudtaget utan när nån personal liksom pratade om sex, då var det alltid nånting amen asså tabubelagt [...] Vi var tvungna att ha preventivmedel och sånt också. Även när vi pratade om sånt så pratade vi aldrig om sex” (Ylva)

Respondenterna uttryckte ett behov av att få föra dessa samtal men de tillgodosågs ej. Frånvaron av sådana samtal eller att de sköts åt sådan bidrog även till att de tystade ner sig själva och kände misstro mot personalen.

”De byggde no [...] en liksom lite lätt misstroende för personalen att de här e inte min typ av människor [...] att personalen eh bara, sköt frågan åt sidan om man skulle prata med dom om nånting sånt asså, eh petitecerade de o sen så la fram, andra saker som va viktigare o tänka på eller helt enkelt satte en i arbete med nånting annat, för att man skulle tänka på nånting annat” (Astrid)

4.2 Normerande bemötande

Kvinnorna beskriver hur de upplevde att bemötandet från personalen var starkt påverkat av samhällseliga normer som skulle appliceras på flickorna som en del av behandlingen. Normerna utgjorde en slags mall som HVB-hemmet skapat för hur en "normal" och "frisk" människa ska bete sig ute i samhället. Från-gick man deras normer fick flickorna utstå repressalier. Utifrån respondenternas upplevelser bestod personalens bemötande och behandling av att anpassa och lära flickorna deras version av de rätta samhällsnormerna. Det kunde handla om att ta upplevelsen av sexuella övergrepp för given, att det var det normala, vilket återspeglades i vilka samtal som fördes.

"Övergreppen va mer att de pratades mer om övergrepp än om vanlig normal sexualitet eller va man ska säga att de togs nästan för givet liksom att vi hade vart utsatta för sexu-ella övergrepp att ja tänker att personalen va också lite institutionskadede att dom va så aa hur ska ja förklara eh aa men att de sjuka va normalt helt enkelt att övergrepp sågs som mer normalt för oss än att vi hade en egen vanlig sexualitet på nåt sätt så" (Kajsa)

Men även bemötandet av när de berättade om sexuella övergrepp där fokus flyt-tades från att vara ett behandlingssamtal till att bli en juridisk fråga. Framträ-dande är även upplevelsen av att när kvinnorna berättade om sexuella övergrepp kunde bemötandet bestå av att ett negligerande eller en misstro gentemot dem.

"De va mycket, amen, såhär undertoner. Typ en tjej kunde berätta om ett övergrepp de varit med om, att flera gånger, att dom blev, amen hon överdriver kunde dom säga och såhär mena att det inte har hänt och hon hittar på och såna saker. [...] Då vågade man inte heller direkt prata mä nån om de. Och dessutom när dom gick och sa de typ till andra elever va en annan elev sagt i förtroende till dom och så" (Ylva)

En annan upplevelse flera av kvinnorna delade handlade om att heterosexuali-teten togs för given och ansågs vara det normala. Detta bidrog till upplevelsen att det var svårt att prata om annat än heterosexuella relationer och en känsla av att vara annorlunda eller styrd infann sig.

"Ja blev ju utsatt för sexuella övergrepp när ja va liten och då sa dom att när du har kommit över dina trauman så kommer du inte o gilla tjejer längre utan då kommer du gilla män. Så att dom trodde att min homosexualitet berodde på trauman" (Kajsa)

"Idag så upplever jag nog att man kanske blev lite styrd av den här heterosexuella normen [...] att personalen på många sätt ville styra en till att man skulle va man o kvinna, och även ifall de va så så vare nånting som man inte skulle prata mycke om men att man ändå hade den dä ja tro eem heterosexuella normen som grund för hur man skulle va. Det var deras bild av sexualitet" (Maria)

4.3 Att bli normal

Bemötandet upplevdes normerande, jargongen kränkande och kvinnorna strävade efter att bli betraktade som normala genom att gå emot sin sexuella läggning eller iakttå försiktighet med att leva ut sin sexualitet.

”Ja försökte va normal eller jag ville liksom, för de här hemmet, dom strävade väldigt mycket efter att man skulle va normal. Man skulle inte ha en extrem stil o man skulle inte sticka ut utan man skulle va som alla andra, o nånstans. Jag gjorde ju väldigt mycket revolt mot dä här, men nånstans hade jag ju ändå de här duktiga flickan grejen liksom o ville vara till lags o vara normal. [...] Ja dä va därför jag försökte va me killar helt enkelt för att ja, för att jag ville va bra i deras ögon” (Kajsa)

”Om de är så att man säger abh jag ska gå och träffa en vän hon heter Sara då. Då hade dom ju sagt amen okej va tillbaks den tiden. Men om jag hade sagt ja ska träffa min flickvän, då hade dom liksom begränsat tiden ännu mer, liksom att hon skulle komma dit, att man sitter liksom vid köksbordet så att dom har liksom ögon på en ungefär. [...] För dom trodde ju liksom att allting man gjorde va ju självskadebeteende ungefär, åå att då kanske de inte va nå bra personer man umgicks med [...] alla personer man träffade eller pratade mä skulle ju bli godkända från dom”. (Stina)

Kvinnorna uttryckte hur de behövde balansera sitt sätt att agera i en miljö som kunde bestå av en kränkande jargong och detta bidrog till att de förlorade förtroendet för personalen.

”De kändes också som att jag vet asså de va ju kanske inte var nånting de sa rätt ut men de va mycket såbär antydningar. Amen att ehh amen att man va lite såbär slampig om man gjorde nånting eller man hörde personalen prata om typ andra tjejer så här. Som hade legat runt och att de va, aah opassande och sånt där” (Ylva)

4.4 Osedda behov

Utifrån kvinnornas upplevelser framgår att deras behov av att få samtala om sex och sexualitet många gånger upplevdes ohörda. De delade också en önskan om - och hade förväntningar på - hur behandlingen skulle ha kunnat bemöta dessa frågor men deras förväntningar stämde inte överens med hur det faktiskt var.

”Så prata vi inte om det och det tyckte jag var jättekonstigt, för att jag hade verkligen på något sätt, det hade gått typ två år också sen de hände asså själva övergreppen och jag hade hoppats att jag skulle få ha samtal om de och kanske komma över. Kanske få, få hjälp liksom men de fick jag inte [...] Jag trodde, jag hade förväntat mig att man skulle ha haft ett tryggt rum där där man kunde, ehum säga saker utan att känslan att va man rädd för att höra de av nån annan sen. [...] Jag hade säkert kunnat prata med nån om de men

då hade man behövt liksom haft flera samtal innan. Långa samtal om andra saker så att man kände sig bekväm med det. Och de de hade vi inte (Ylva)

Jag behövde uppmärksamhet och bekräftelse o så eftersom jag va så skör i min sexualitet. Så hade de kanske betytt mycke om nån som inte hade homofobiska åsikter hade liksom, sagt nånting eller frågat eller undrat, så att det hade kunnat stärka mig i mig själv om ja hade fått prata. [...] Jag hade önskat som jag va inne på tidigare att jag hade blivit hänvisad till någon organisation. RFSL kanske till exempel [...] Att jag fick va del av en gemenskap. (Kajsa)

5. Diskussion

Respondenterna beskriver en kollektiv upplevelse av att sex, sexualitet och sexuella övergrepp var något skamligt och tabubelagt. Respondenternas egna beskrivningar är att de antingen blev bemötta med ignorans eller på ett sätt som fick dem att känna skam, vilket kan liknas med det Överlien (2004) beskriver i sin studie om att när personal bemöter flickor på detta sätt så förskjuts ansvaret om sex som samtalsämne till flickorna. Respondenterna beskriver en gemensam bild av hur personalens heteronormativa bemötande har påverkat dem. Bemötandet gav upphov till känslreaktioner såsom dålig självkänsla och en rädsla för att verka onormal. Dessa känslor kan ha bidragit till att de började tvivla på sin egen sexualitet och om det ens var möjligt att ha en annan sexuell läggning än den heterosexuella. Respondenterna beskriver att de upplevde att det fanns ett antagande om att alla flickor var heterosexuella, sexuellt aktiva samt att ingen annan sexualitet var giltig. Ett genomgående tema är att respondenterna upplever att deras egna sätt att agera och verka i sin sexualitet inte passade ihop med den bild HVB-hemmet hade av hur de förväntades uppträda. Green (2005) beskriver liknande fenomen i sin studie, där personalen försöker förhindra samt bestraffa de som uttryckte sin sexualitet.

Utifrån respondenternas upplevelser framkommer att personalen tycks utgå från att alla flickornas handlingar var symtom på självskadebeteenden vilket kan leda till att flickorna hämmas i sin utveckling. De uttryckte att de ifrågasattes, kontrollerades och lärdes till att inte känna acceptans för sig själva och sina handlingar, vilket i sin tur bidrog till att de istället internaliserade personalens bild av deras val och handlingar som något de gör för att skada sig själva. Detta kan tolkas som att de tappar kontakten till sina egna känslor, sin egen vilja och sin känsla av att vara en egen individ. De får inte lära sig att hantera och bearbeta de psykosociala kriser som Newman och Newman (2012) beskriver som en ständig process som närvarande genom hela det mänskliga livet. Personalens bemötande blir ett slags hämmande av flickornas livsutveckling både avseende rättigheter och sexuell hälsa (jmf Lindroth, 2018).

Respondenterna beskriver både en vilja och ett behov av att få samtala om dessa ämnen och att få bearbeta de sexuella övergrepp de blivit utsatta för. Men som tidigare beskrivits har samtalen begränsats både av personalen men även av flickorna. Utifrån flickornas upplevelser tycks deras val att själva begränsa samtalen kring sexuella övergrepp bero på att majoriteten av personalen var män men även på att förtroendet för personalen var skadat då personalen agerat kränkande, bemött dem kränkande och inte tillgodosett deras behov tidigare. Det går att se på resultatet utifrån ett grupperspektiv där personal och ungdomar tillhör olika subgrupper och där personalens agerande leder till att ungdomarna sluter sig samman mot personalen. Man kan också se det utifrån att personalen ser ungdomarna som ”barn” som skapar ett motstånd hos ungdomarna. Över huvud taget så kan ungdomarnas motstånd ses som ett ”givet” svar på personalens institutionella ”fostran” och genuskodade synsätt på ungdomarnas sociala grupp-identiteter. För att tillgodose de unga kvinnornas behov, rättigheter och bidra till sexuell hälsa, behöver personalen få förutsättningar för hur de ska kunna bemöta de unga kvinnorna utifrån deras erfarenheter och situation (jmf Lindroth, 2018).

Referenser

- Aspenbäck, A. (2005). *Socialt utsatta flickor: Erfarenheter ur fältets och forskningens perspektiv*. Göteborg: FoU i väst. https://www.grkom.se/download/18.415b48a314276a8b9a7dd31/1387291620924/2005_socialt_utsatta_flickor.pdf
- Boalt Boethius, S. & Näslund, J. (2019). Mellan grupper, i (Eds.). Jern, S., & Näslund, J. *Organisationspsykologi, Teori – Kritik – Praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Braun, V. & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: a practical guide for beginners*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications; 2013.
- Carlsson, N. (2008). En ”dålig” flicka: könskonstruktioner i berättelser om sexuella övergrepp. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 15(3–4), 257–275. <http://journals.lub.lu.se/index.php/svt/article/viewFile/15674/14157>
- Gradin Franzén, A. (2014). *Disciplining Freedom. Treatment Dilemmas and Subjectivity at a Detention Home for Young Men*. (Akademisk avhandling). Linköping: IBL, Linköping University.
- Green, L. (2005). Theorizing sexuality, sexual abuse and residential children's homes: Adding gender to the equation. *British Journal of Social Work*, 35(4), 453–481.
- Helmius, G. (2004). Sexualiteten som individuellt och socialt fenomen. I K. Barron (Red.), *Genus och funktionsbinder* (s. 103–120). Lund: Studentlitteratur.
- Hilte, M. & Claezon, I. (2005). *Flickor och pojkar på institution - ett könsperspektiv på vården av ungdomar*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Hirdman, Y. (1988). *Genussystemet: teoretiska funderingar kring kvinnors sociala underordning*. Uppsala: Maktutredningen.
- Lalander, P. & Johansson, T. (2012). *Ungdomsgrupper i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

- Lindroth, M (2018). Rätten till sexuell hälsa: Utmaningar och begränsningar i tvångsvård av unga i (Eds.). Enell, S., Gruber, S., & Vogel, M. *Kontrollerade unga. Tvångspraktiker på institution.*
- Moore, S., & Rosenthal, D. (2006). *Sexuality in Adolescence. Current trends.* London: Routledge.
- Newcomer, S. et al. (1980). *Perceived and actual same sex behavior determinants of adolescent sexual behavior.* Paper presented at the Annual Meeting of the American Psychological Association.
- Newman, B.M. & Newman, P.R. (2012). *Lifespan development: A psychosocial approach.* (11th edition.) Wadsworth: Cengage Learning.
- Schlytter, A. (2000). Kvinnokroppen som text. *Socialvetenskaplig tidskrift*, (1-2), 109-119.
- Svedin, C. G. (Red.). (2002). *Sexuella övergrepp mot flickor och pojkar.* Lund: Studentlitteratur.
- Sverige. Socialstyrelsen (2004). *Jämställd socialtjänst? Könsperspektiv på socialtjänsten.* Socialstyrelsen. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Ullman, S. E. (2003). Social reactions to child sexual abuse disclosures: A critical review. *Journal of child sexual abuse*, 12(1), 89–121.
- Vogel, M., & Gruber, S. (2018). Institutionsvårdens könade strukturer, i (Eds.). Enell, S., Gruber, S., & Vogel, M. *Kontrollerade unga. Tvångspraktiker på institution.*
- Världshälsoorganisationen (WHO). (2006). *Sexual and reproductive health: defining sexual health.* Hämtad 2017-12-27, från http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/
- Överlien, C. (2004). *Girls on the verge of exploding?: Voices on sexual abuse, agency and sexuality at a youth detention home.* (1. ed.) Diss. (sammanfattning) Linköping: Linköpings universitet, 2004. Linköping.<http://liu.divaportal.org/smash/get/diva2:20767/FULLTEXT01.pdf>