

Sexuella övergrepp på barn – ett utredningsperspektiv

Inledning	1
Den polariserade debatten	4
Frekvensen	5
Symptom/Tecken	5
Bortträngning	6
Ljuger barn om sexuella övergrepp?	8
Litteratur	9

Inledning

Jag skall inledningsvis göra ett försök att beskriva ett vanligt sätt att betrakta sexuella övergrepp på barn, i detta fall incest.

Ett barn utsätts regelmässigt under uppväxten för sexuella övergrepp från sin far. Mer eller mindre ofta kommer han in till barnet och våldför sig på det. Däremellan lever familjen ett på ytan normalt familjeliv. För barnet är dock inte familjelivet normalt. Barnet förstår efterhand att det som sker inte är vad som händer i andra familjer. Det sitter och äter middag, har läxläsning och spelar spel med en far som har våldfört sig på sitt eget barn. Våldtakterna blir inte enstaka separata händelser, utan kommer att prägla hela barnets liv. En kram i en incestfamilj är aldrig bara en kram. Ett vänligt ord blir aldrig bara ett vänligt ord. Barnet och familjen tiger utåt. Familjen skyddar hemligheten som alla mer eller mindre medvetet vet om. Inåt, mellan familjemedlemmarna, finns däremot en gränslöshet.

Barnet ligger på natten i skräck och väntar om fadern skall komma. Ibland blir skräcken för stor. Barnet går in till fadern när det inte står ut längre med väntan. Hellre förekomma än förekommas. Något som långt senare i en eventuell rättegång kan användas som förmildrande omständighet för förövaren. Han blev förförd... Hon ville också...

Vid våldtakterna blir fadern en annan person, ett monster. Och fadern använder ord och gör handlingar mot barnet som får det att känna att det också är en annan person under våldtakterna. En dålig person som får fadern att begå sådana handlingar.

För att stå ut stänger barnet av sig under övergreppen. Det känner inget varken fysiskt eller psykiskt. Det kan betrakta sig själv och vad som sker "utifrån". Det kan fokusera på någon detalj i rummet. Handlingen blir senare obegriplig, när allt åter är normalt. Man talar aldrig om det. Det kanske bara finns i barnets huvud? Har det verkligen inträffat?

Är det som hänt för plågsamt kan kroppen stänga av och tränga bort minnen eller delar av minnen av vad som inträffat. Även känslorna kan som en överlevnadsmekanism stängas av.

Och så det mest tabubelagda. Att barnets kropp kanske vid vissa tillfällen reagerat sexuellt under övergreppet. Skulden förstärks än mer. Kanske mest tydligt hos pojkar som kan ha haft erektion under övergreppen.

Som vuxen kan vissa handlingar och händelser återknyta till vad som hänt barnet under uppväxten. Den vuxne kan få till synes oförklarliga fysiska eller psykiska symptom på ett utlösande stimuli som medvetet eller omedvetet påmint om vad som varit. Kanske en symbolisk påminnelse som är mindre tydlig, än något mer konkret. Att i vuxen ålder tvingas att vänta på något som är oroande kan återknyta till den olidliga väntan personen som barn befann sig i.

Den ångest som kommer måste dämpas på olika sätt. Genom att skära sig... Fysisk smärta dövar den psykiska. Genom alkohol eller narkotika... Och så uppreppningstvånget. Vi dras till det vi varit utsatta för. Det vi känner igen. Har man aldrig fått ha gränser för sin kropp, blir man lätt ett offer för gränsöverskridande. Pornografi, prostitution, promiskuitet... Och det finns även en viss ångestreduktion i detta. Att se att ens far inte är så mycket annorlunda än andra män som begår övergrepp mot en.

Män (och ibland också kvinnor) som utsatts för övergrepp kan under ogynnsamma omständigheter gestalta sitt barndomstrauma genom att själva bli förövare. De våldför sig då ofta på barn i samma åldrar som de själva var, när de utsattes för övergrepp.

Inför föräldrarna finns en ambivalens. Modern kan betraktas med större förakt än fadern. Hon som hela tiden sett, men aldrig ingripit. Samtidigt är känslorna inte enbart negativa mot föräldrarna. Klivenheten och lojaliteten mot förövaren och familjen finns kvar även i vuxen ålder. Ens far är trots allt ens far. Ens mor är trots allt ens mor. Och deras positiva sidor och de mer positiva barndomsminnena kommer i varje fall i perioder tillbaka i minnet. Hat och kärlek kan finnas sida vid sida hos den som utsatts.

Det barn som utsatts kan ha uppfattat sig som två (eller fler) olika personer. Hur annars överleva och förklara för sig det som händer? En god flicka som leker och skojar med sina föräldrar. Och så den dåliga flicka som utsätts för övergrepp som hon själv skuldbeläggs för. Barnet kan senare som vuxen utveckla olika motstridiga beteenden i olika perioder i livet. T ex pendlande mellan promiskuitet och totalt avståndstagande från sexualitet. Det kan fortfarande ha bilden av sig som olika personer som finns i samma kropp. I extrema fall kan en multipel personlighetsstörning utvecklas. Det är då vattentäta skott mellan de olika personligheterna. (Dr Jekyll och Mr Hyde i Robert Louis Stevensons bok är typexemplet på multipel personlighetsstörning. Störningen ligger på borderlinenivå enligt psykodynamisk teori.)

Ett barn som får bearbeta vad som hänt behöver inte drabbas av de ovannämnda symptomen. Faran är när det inträffade kapslas in och ligger dolt och hemlighållet hos personen. Den utsatta personen kan ha hemlighållit övergreppen i många år. Det är därför viktigt att tro på barnet eller den vuxne när det börjar berätta. Vidare att man klarar av att lyssna på vad som berättas. Och att man vågar ställa frågor.

Behandlingen kan kort handla om att bearbeta det som hänt genom att gestalta det på olika sätt. I ord, bild, lek... Att se samband och mönster, att släppa fram bortträngda känslor av hat, att klarlägga var skulden ligger. Att integrera känslor i sig: att våga känna att man kan ha både goda och dåliga egenskaper i sig samtidigt, att se att man kan älska och hata samtidigt. Eller att få bekräftat att man inte behöver älska den som skadat en...

*

Några kommentarer till ovanstående.

Det beskrivna är en schablon som inte omfattar alla som utsatts för sexuella övergrepp i barndomen. Kanske inte ens flertalet. En del av vad som beskrivits kanske snarare är myter, än kunskapsbaserade sanningar. De allra flesta som utsatts för sexuella övergrepp blir varken prostituerade eller pedofiler.

Att som utredare oförbehållsamt tro på allt vad som berättas gynnar inte alltid den hjälpsökande. Man kan istället lyssna med övertygelsen att det som berättas säger något om den berättande och ger uttryck för personens känslor. Detta behöver då inte innebära falskhet eller ett ifrågasättande från utredarens sida. Att å andra sidan tro på och förstärka allt som berättas ("Jag är övertygad om att det är sant vad du berättar") kan senare skapa skuld-känslor hos den som berättar om den t ex har överdrivit något av rädsla att inte bli trodd. Det kan vara väsentligt med personer som tror oförbehållsamt på den som berättar – och säger det - men detta är inte utredarens uppgift.

Risken är att man som utredare har en liknande bild som den ovan beskrivna med sig, och vill överföra denna bild på den hjälpsökande. Av vikt är att personen måste få formulera sin egen syn på sitt problem, sitt liv. Man måste här vara vaksam på utredarens påverkan på klienten. Det förekommer även bland människor som ej varit utsatta för övergrepp att de har perioder när de lever mer promiskuöst. Att "tvinga på" den hjälpsökande förklaringen att detta har att göra med de övergrepp den varit utsatt för kan tänkas förstärka "sjukdomsbilden". Likaså om man t ex pressar på klienten den bild man har av att modern ofta är mer föraktad än fadern, förövaren. Risken är att utredningssamtalet blir ett s k inläringssamtal. Personen som utreds övertar utredarens syn på bortträngning, barndomens betydelse, symptom på övergrepp etc.

Man måste därför arbeta med hypoteser, alltså påståenden på försök. Påståenden som skall prövas med lika ansträngning för och mot. Innebärande att man är ärlig och säger att ibland är det så här, men inte alltid... Och att även personer som inte varit utsatta för övergrepp kan uppleva liknande saker. Vad tror du? Hur är det för dig? Och så lyssnar man till vad personen svarar.

Det sägs ibland att den som berättar aldrig säger mer än vad den känner att den lyssnande klarar att ta emot. Efter många års tystnad berättar så en torterad man vad han utsatts för under sin tortyr. Detta som i sig kan vara svårt nog att lyssna till, kan emellertid dölja något ännu svårare. En god torterare bryter inte ner en person bara genom att utsätta honom för plåga, utan också genom att få honom att plåga andra i sin tur. Det oändligt svåra, kan dölja något ännu svårare. Som kan vara än svårare att höra. Och som kanske aldrig någonsin kommer att berättas.

Var således ödmjuk för vad som egentligen framkommit av utredningen. Men var också ödmjuk för att det kanske inte finns mer att berätta, inga fler lager att skala av, av tillbakahållna minnen.

Den polariserade debatten

Debatten gällande sexuella övergrepp på barn har varit skarpt polariserad. Det är framförallt följande områden som diskuterats:

- * Hur många barn utsätts för sexuella övergrepp?
- * Vilka symptom ger sexuella övergrepp?
- * Kan man tränga bort minnen av sexuella övergrepp?
- * Ljuger barn om sexuella övergrepp?

Som utgångspunkt för den som är intresserad av de olika sidorna i debatten, och för att visa på polariseringen, kan tas Astrid Holgerssons artikel "Psykologin och rättssäkerheten" (1996). Som exempel på dem som använder sig av "vetenskapligt ogrundade generaliseringar och spekulationer" nämner Holgersson följande personer: Roland Summit, David Finkelhor, Leonore Terr, Frank Lindblad, Kaisu Akselsdotter, Sven-Åke Christianson, Eva Lundgren, Tilman Fűrmiss och Monica Dahlström-Lannes.

På den andra sidan har i den svenska debatten bl a funnits: Astrid Holgersson, Lena Hellblom Sjögren, Max Scharnberg, Nils Wiklund, Bo Edvardsson, Peter Haglund, Germund Hesslow.

Böcker som kraftigt kritiserats av den senare gruppen är t ex:

"The courage to heal" av Bass & Davies. (Sv översättning: *"Incest och andra sexuella övergrepp"*) Kritiken gäller bl a synen på bortträngda minnen. (Se Crews 1997, Holgersson 1996, Hellblom Sjögren 1997)

"Traumatiska minnen" av Sven-Åke Christianson. Christianson refererar bl a till kriminalinspektör Dahlström-Lannes som "under tio års arbete aldrig mött något barn som falskt anklagat en person för övergrepp, vilket talar för att sådana anklagelser är ovanliga..." Germund Hesslow har kallat denna bok för "psykologiskt kvacksalveri" i en understreckare i Svd (15/1-96) med rubriken "Humbug om bortträngda minnen".

"Mot dessa våra minsta" av Monica Dahlström-Lannes. Dahlström-Lannes har kritiserats bl a för att i de skäl hon anger till att ett barn inte berättar om sexuella övergrepp (saknar ord, har förträngt, är rädd, har skuld känslor, känner lojalitet) inte har med "det i en objektiv utredning fundamentala skälet – att barnet kanske inte har något att berätta". (Holgersson 1996)

"Små barns signaler om sexuella övergrepp. Handbok för förskolan." av Kaisu Akselsdotter. Att samla ihop ett antal "triviala" tecken har av Edvardsson (1996) kallats för additionsprincipen och jämförts med häxprocesserna. Kritiken mot Akselsdotters bok gäller att enligt forskningen skall inga för sexuella övergrepp specifika tecken eller grupp av tecken ha hittats.

Allmänna råd från Socialstyrelsen (1991:3) Sexuella övergrepp mot barn. Råden upphävdes 1999.

Frekvensen

Hellblom Sjögren (1997) redovisar olika undersökningar där frekvensen barn som utsätts för sexuella övergrepp varierar mellan 0,2 % och 67%. Förutom att man har olika urvalskriterier i undersökningarna, bygger mycket av skillnaderna på definitionen av sexuella övergrepp. Att man vid ett enstaka tillfälle har sett en blottare kan öka frekvensen kraftigt. Eller om det i frågorna finns med som exempel på ett sexuellt övergrepp att man som barn utsatts för oönskad beröring. T ex att en morfar tagit upp en i knät utan att man själv velat det.

Man skiljer mellan incidensundersökningar och prevalensundersökningar. Incidensundersökningar är baserade på inrapporterade anmälningar till exempelvis polis eller socialtjänst. Prevalensundersökningar innebär att man gått ut och frågat samtliga personer i en urvalsgrupp. Man kan förvänta sig ett högre mörkertal vid incidensundersökningar, framförallt om man baserar dem på fällande domar. (Risken för ogrundade anmälningar måste emellertid också vägas in.) Även vid prevalensundersökningar kan givetvis ett visst mörkertal förväntas. T ex om man gjort telefonintervjuer.

Rädda Barnens undersökningar från 1983 och 1985 har av Socialstyrelsen använts i sina expertrapporter om sexuella övergrepp på barn. För pojkar anges frekvensen som utsätts för sexuella övergrepp före 18 års ålder till 1-3%. För flickor till 7-8%. Undersökningen är en prevalensundersökning med hög svarsfrekvens. (938 av 1015 tillfrågade personer svarade i 1983 års undersökning.) Enkäten lämnades vid personligt besök och återlämnades i slutet anonymt kuvert. Hellblom Sjögren (1997) har kritiserat dessa undersökningar med hänvisning till att hon menar att de har en för vid definition av sexuella övergrepp. Hon menar att 0,4-0,8% av barn och ungdomar under 18 år varit utsatta för sexuella övergrepp. Mörkertalet inräknat.

Symptom/tecken

En mängd symptom har angetts som tecken på sexuella övergrepp: anorexi, bulimi, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), multipel personlighetsstörning (MPD), alkohol- och narkotikamissbruk, självskadande beteende, ångest, fobier, depression, renlighetstvång, kriminalitet, sömnstörningar, koncentrationssvårigheter m m.

Socialstyrelsen skriver i sin expertrapport (2000:1): ”Det är viktigt med kunskap....om vilka andra problem än sexuella övergrepp som kan ligga bakom eventuella symtom. Det finns dock inga psykiska symtom som entydigt kan tolkas som tecken på att ett barn har varit utsatt för sexuella övergrepp.”

Kendell-Tackett m fl (1993) drar följande slutsatser:

- * Inget enskilt symptom eller symptommonster går att relatera till sexuella övergrepp.
- * Majoriteten av de offer som studerats uppvisar inga symptom.

- * Symptom kan ej användas för att belägga att sexuella övergrepp ägt rum. Andra bevis måste till.
- * De som utsatts för övergrepp av någon som står dem nära, ofta, under lång tid eller som inneburit oral, anal, vaginal penetration får fler symptom.

Slutsatserna ovan är refererade ur Hellblom Sjögren (1997). Den andra punkten – att majoriteten av offren ej uppvisar symptom - kräver en kommentar. Kendall-Tackets undersökning är en forskningsöversikt över 45 studier gällande sexuellt utnyttjade *barn*. Det är alltså fullt möjligt att symptom uppkommer senare under barndom/ungdom eller i vuxen ålder. Symptomen kan också ha varit så subtila att de ej varit mätbara i undersökningen. Väsentligt är dock att även barn som ej uppvisar tydliga symptom, verkar kunna ha blivit sexuellt utnyttjade. (Ytterligare en möjlighet som Hellblom Sjögren diskuterar är att de symptomfria barnen blivit ”feldiagnostiserade” och sålunda ej varit utsatta för övergrepp.)

Bortträngning

Edvardsson (1996) skriver att fenomenet bortträngning ”saknar stöd i modern minnespsykologisk forskning”. Debatten om huruvida minnen kan trängas bort är omfattande och mycket har skrivits från olika perspektiv. Scharnberg (1993) har i sin forskning visat att när Sigmund Freud introducerade bortträngningsbegreppet baserade han det på en studie av 18 patienter varav förmodligen 14 av dessa överhuvudtaget aldrig har existerat. Freud skall alltså ha fabulerat ihop sin studie.

Väsentligt när man diskuterar bortträngning är definitionen av vad det handlar om. Bortträngning beskrivs alltså inte som normal minnesförvittring, ”glömska”, eller att man undviker att tänka på svåra saker. Bortträngning beskrivs som att en händelse, eller grupp av händelser, är totalt blockerade från minnet och inte kan återerinnras ens om någon talar om det. Det bortträngda traumat kan dock ge olika psykiska och fysiska symptom. Genom olika tekniker kan minnet återerövrats och det uppstår då i exakt, eller nästan exakt, samma form och identiskt med vad som faktiskt inträffade.

Bortträngning har också ibland en vidare betydelse av att *känslor* förknippade med olika händelser trängs bort. Men det är främst bortträngning i den första bemärkelsen som har debatterats.

Professorn och minnesforskaren Elisabeth Loftus menar att de flesta människor har bilden av minnet som att det sitter en slags videokamera i hjärnan och spelar in allt vi är med om. Detta finns senare lagrat i hjärnan och på olika sätt kan det plockas fram i exakt den form som det utspelades. Loftus är kritisk till detta synsätt och skriver:

”Minnet bleknar enligt ett talesätt. Men i själva verket växer det. Det som kanske bleknar är den ursprungliga varseblivningen, den faktiska upplevelsen av händelsen. Men varje gång vi erinrar oss en händelse måste vi rekonstruera minnet och därför ändras det för varje gång – färgas av efterföljande händelser, av ökad förståelse, av ett nytt

*sammanhang, av förslag från andra och av andra människors
hågkomster. Allt det som ändrar minnet smälter samman med vår
erfarenhet och vi blir säkra på att vi såg eller gjorde det vi minns.”*
Loftus (1980)

Man har även gjort experiment där falska barndomsminnen planterats in hos vuxna personer. Kommer du ihåg det här som hände när du var fem år? När du sprang vilse på varuhuset? Och personen börjar livligt dra sig till minnes och berätta detaljerat vad som hände.

När det gäller små barn talar man också om infantil amnesi. Att vi inte har förmågan till minnen före en viss ålder p g a att hjärnans minnesfunktioner inte är tillräckligt utvecklade.

*

Wiklund (1997) skriver:

”Psykoanalysen är ett ’slutet system’, där allt kan förklaras inom systemets ram. Man kan inte ens föreställa sig något som inte skulle bekräfta teorin så länge man stannar inom teorin. Ett enkelt exempel är när en psykoanalytiker gör en tolkning av vad en patient sagt. Om patienten håller med, så stödjer det tolkningen, och om patienten inte håller med, innebär det ett ’motstånd’ som också stödjer tolkningen. ’Bortträngning’ och ’förnekande’ är andra användbara begrepp för att bortförklara det som inte passar. /.../ Om exempelvis barnet eller kvinnan som framfört en anklagelse håller fast vid sin anklagelse, stödjer det anklagelsen, men om anklagelsen tas tillbaka, stödjer det också anklagelsen, eftersom detta påstås vara en naturlig reaktion. Om berättelsen är lika från gång till gång, stödjer det anklagelsen, om den blir mer detaljerad, stödjer det också anklagelsen: ’bortträngning’ har släppt fram eller trängt undan vissa händelser eller detaljer. I de psykodynamiska psykologernas system finns ingenting som skulle innebära att en anklagelse vore ogrundad.”

Även förövare kan enligt bortträngningsteorin tränga bort minnen eller delar av minnen vad de utsatt andra för. Öhrström (1996) skriver om utredningarna i Cleveland i slutet på 1980-talet när två läkare under ett halvår på osakliga grunder diagnostiserade 121 barn som sexuellt utnyttjade:

”Socialarbetarna ifrågasatte inte sina utfrågningsmetoder. Det de gjorde stämde ju med de förväntningar de fått på kurser och i böcker av olika incestexperter. De blev inte förvånande att finna så många utsatta barn, det var ju vad man kunde vänta sig. Att de upptäckte övergrepp även bland väl fungerande medelklassfamiljer var också förväntat. Att nästan alla nekade till anklagelserna stämde likaså med förväntningarna. Ju värre brott, desto starkare förnekanden hade de fått lära sig.”

Ljuger barn om sexuella övergrepp?

Häxprocesserna på 1600-talet anförs ofta som argument för barns förmåga att ljuga. Observera att utsagorna som barnen då berättade ibland framfördes under stark känslomässighet från barnen. Känslomässigt engagemang och detaljrikedom har ibland setts som realitetskriterier i utsageanalyser. Något som alltså inte alltid stämmer.

Att barn å andra sidan berättar lugnt och sakligt om övergrepp de varit utsatta för kan inte tas som intäkt för att det berättade inte skulle kunna vara sant.

Edvardsson (1996) skriver: ”Någon gång kan ett barn ha motiv att ljuga. Men det är de vuxnas misstankar, påverkan på barnen och bristande kritiska tänkande som är huvudproblemet vid uppkomsten av fall utan saklig grund.”

Ett klassiskt fall med belägg för att barn kan ha motiv för att ljuga om sexuella övergrepp, är det s k Lars-fallet. (Trankell 1962)

I det tidigare refererade Cleveland-fallet var det inget av barnen som tillstod att det hade utsatts för övergrepp trots pressande förhör och förväntningar från vuxna. (Christianson 1996)

I en studie om barn som utsatts för barnpornografi, var det inget av barnen som trots att bildbevis fanns och visades för barnen, tillstod att de varit utsatta för övergrepp. (Studien kritiserar av Hellblom Sjögren, 1997)

Tilman Färniss har lanserat en (kritiserad) metod om hur man skall få barn att berätta om övergrepp de utsatts för. Man skall ställa hypotetiska frågor till barnet. *Om din pappa hade gjort något dumt med dig, vad hade han gjort då? Om ni hade varit inne i sovrummet den kvällen, vad hade hänt då? Om vi låtsas att en annan pojke hade varit där, vad hade hänt med honom då?* Kritiken handlar om att barn kan suggereras till önskade svar. På samma grunder har kritik riktats mot användande av s k anatomiska dockor under utredningssamtal.

Doktorand Rickard L Sjöberg skriver, mot bakgrund av sin forskning, i Läkartidningen 26/27-01: ”En tragisk paradox skulle sålunda kunna vara att medan många barn som verkligen utsatts för framförallt sexuella övergrepp har svårt att berätta om dessa har andra barn som inte utsatts för övergrepp lättare att tala om dylika ting.” Slutsatsen är som Sjöberg skriver tragisk. Om det är sant påminner det återigen om häxprocesserna. Sjunker hon är hon oskyldig, flyter hon är hon skyldig. Berättar barnet har det inte varit med om vad det säger. Berättar det inte kan det ha varit utsatt...

*

Att få polisanmälningar av sexuella övergrepp mot barn leder till åtal bekräftas av Christian Diesens undersökning refererad i DN 11/7-01. Högst var sjätte anmälan leder till åtal. I ett av Stockholms polisdistrikt ledde endast fem procent av anmälningarna till åtal år 2000.

Litteratur

- Allmänna råd från Socialstyrelsen (1991:3): *Sexuella övergrepp mot barn.*
- Akselsdotter, K (1993): *Små barns signaler om sexuella övergrepp. Handbok för förskolan.* Rädda Barnen.
- Bass & Davies (1988): *The courage to heal.* (Sv översättning: ”Incest och andra sexuella övergrepp”)
- Bodström, C (2001): *Få åtal om sexövergrepp.* DN 010711.
- Christianson, S-Å (1994): *Traumatiska minnen.* Natur och Kultur.
- Crews, F(1994, 1997): *The memory wars.* Granta Books.
- Dahlström-Lannes, M (1990, 1994): *Mot dessa våra minsta.* Rädda Barnen.
- Edvardsson, B (1993): *Dagisfallet.* Modifierat sakkunnigttrande. Högskolan i Örebro.
- Edvardsson, B (1996): *Kritisk utredningsmetodik.* Liber.
- Hellblom Sjögren, L (1997): *Hemligheter och minnen. Tillförlitlighet i sexualbrottsmål.* Norstedts juridik.
- Herman, J L (1992, 1998): *Trauma och tillfrisknande.* Psykoterapibuset.
- Holgersson, A (1996): *Psykologin och rättssäkerheten.* I Sjöström, U (red) (1996): *Barns utsagor i utredningar vid misstanke om brott.* Forskningsrapport. Vittnespsykologiska forskningslaboratoriet. Sthlms Universitet.
- Loftus, E (1980): *Vårt minne.* Liber.
- Möller, Å L (1998): *Dagens verklighet vad gäller så kallad multipel personlighet.* Psykisk hälsa nr 3/1998. ((Kritik av begreppet MPD och boken ”Sybil” som handlar om en kvinna med ett flertal olika personligheter.)
- Scharnberg, M (1993): *The non-authentic nature of Freud's observations.* Almqvist & Wiksell International.
- Trankell, A (1962): *Magi och förnuft i människobedömning.* Bonniers. (Innehåller Larsfallet.)
- Wiklund, N (1997): *Justitiemord i psykoanalysens kölvatten.* DN 970118.
- Öhrström, L (1996): *Sex, lögn och terapi. Verkligheten bakom vår tids häxprocesser.* Norstedts.