

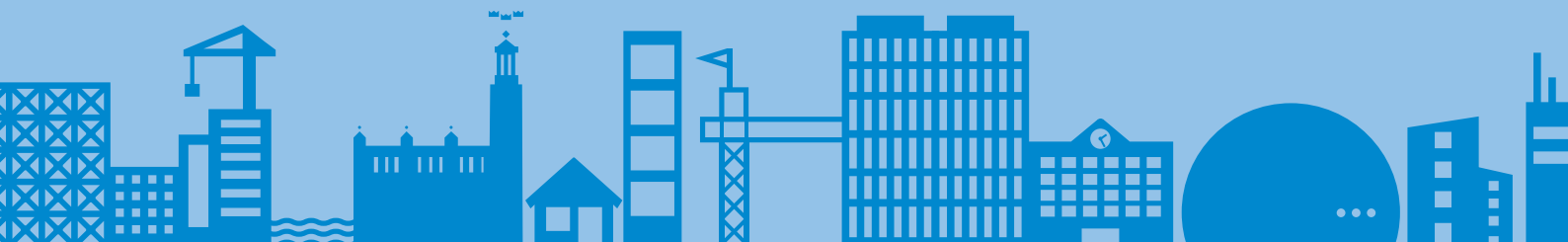


Stockholms
stad

Barn och våld: Fördjupningsstudie

Underlagsrapport

Beställare: Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm
Författare: Maria Eriksson, Ersta Sköndal Bräcke högskola



Hållbarhetskommissionens förord till underlagsrapporten

Stockholms stad har inrättat Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm med uppdraget att analysera skillnader i livsvillkor i kommunen och föreslå åtgärder för att minska skillnader och främja en socialt hållbar utveckling i Stockholm.

Kommissionens arbete bedrivs av förvaltningsorganisationen inom fyra utpekade utvecklingsområden och ska enligt direktiv vila på vetenskaplig grund och genomföras i samverkan med fristående forskare. De forskare som kopplas till kommissionens arbete ska ta fram vetenskapliga underlag med förslag till åtgärder inom avgränsade fördjupningsområden som bidrar till att stärka den sociala hållbarheten i kommunen. Denna rapport är ett sådant underlag.

Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm ska beakta forskarnas underlag i framtagandet av delrapporter med egna rekommendationer och åtgärder inom det aktuella fördjupningsområdet.

Paul Alarcón
Hållbarhetschef
Stockholms stad



Innehåll

Inledning	4
Våldets former, omfattning och konsekvenser.....	4
Fysiskt våld.....	5
Psykiskt våld.....	9
Sexuellt våld	11
Försummelse.....	14
Människohandel och utnyttjande	15
Våldets komplexitet	16
Våldets konsekvenser	24
Insatser mot våld	27
Förebyggande insatser	28
Barns avslöjande och professionellas upptäckt.....	28
Akuta insatser	30
Stöd- och behandlingsinsatser.....	36
Dygnet-runt-vård	42
Insatser i förskola och skola.....	43
Ett samordnat interventionssystem?.....	44
Referenser	46

Inledning

I den här fördjupningsstudien står vuxnas, i synnerhet föräldrars och andra omsorgspersoners, våld mot barn i fokus. I forskningen definieras våld mot barn på flera olika sätt. Vissa definitioner ligger nära Barnkonventionens artikel 19, enligt vilken barnet har rätt till skydd mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande (inklusive sexuella övergrepp) medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavares eller annan persons vård. I vissa fall tillämpas en än vidare definition av "child abuse", så att den ligger nära den förståelse som fördes fram av Kommittén mot barnmisshandel strax efter millennieskiftet. Enlig kommittén är barnmisshandel när en vuxen person utsätter ett barn för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar eller försummar att tillgodose barnets grundläggande behov (SOU 2001:72, 120). Kommittén påpekar att definitionen utgår från barnet, och skiljer inte mellan avsiktliga och oavsiktliga handlingar, eller mellan aktiv och passiv försummelse, utan uttrycker en situation där en vuxen inte uppfyller sitt ansvar mot barnet. Avsikten med denna vida blick på våldet mot barn är att tydliggör kränkningens och försummelsens skadliga inverkan på barn. Det är en sådan bred definition av våld mot barn som utgör utgångspunkten för fördjupningsstudien.

Nedan följer först ett avsnitt om våldets former, omfattning och konsekvenser, och sedan ett om insatser mot våld, såväl preventiva som insatser är våldet är ett faktum. Den bild av kunskapsläget som tecknas här bygger så långt det är möjligt på offentlig statistik, representativa studier och på systematiska översikter och meta-analyser av tidigare publicerade studier. När det gäller vissa delar av forskningsfältet är dock kunskapsläget inte lika systematiserat. I dessa delar bygger framställningen i stället på artiklar i vetenskapliga tidskrifter, doktorsavhandlingar, forskningsrapporter samt i vissa fall även myndighetsrapporter. När det gäller våldets förekomst finns variationer såväl mellan olika regioner i världen som mellan länder i samma region (t.ex. Norden) och därför ligger fokus här på aktuella svenska studier, medan delarna om våldets konsekvenser har en bredare ansats.

Våldets former, omfattning och konsekvenser

Varje år anmäls ett antal fall av våld mot barn till polisen, och en del av dessa fall hanteras sedan av polis och åklagare, och i vissa fall även i domstol. Det polisanmälda våldet speglar endast en liten del av barns våldsutsatthet, både när det gäller omfattning och utsatthetens karaktär. För att få en mer helhetligt bild av förekomsten av våld behöver man vända sig till



andra informationskällor, som olika befolkningsstudier, patientregister och liknande. Nedan speglas uppgifterna om det polisanmälda våldet och forskningsresultat om våldets omfattning mot varandra.

Fysiskt våld

Fysiskt våld mot barn utövat av vuxna - fysisk barnmisshandel - kan enligt Kommittén mot barnmisshandel definieras som att en vuxen person orsakar ett barn kroppsskada, sjukdom, smärta eller försätter barnet i vanmakt eller annat liknande tillstånd. Det kan handla om att den vuxna personen slår barnet med eller utan tillhygge, nyper, sparkar, knuffar, kastar, skakar, luggar, river eller biter barnet, trampar eller stampar på barnet eller tvingar in föremål i barnets mun. Fysisk misshandel är också att förgifta, bränna, skälla, riva, försöka dränka eller kväva barnet (SOU 2001:72, 121. Jfr Stoltenborg et al., 2015). Den svenska lagstiftningen innebär att varje form av kroppslig bestraffning räknas som fysisk barnmisshandel. Kommittén mot barnmisshandel påpekade att i flera former av sexuella övergrepp mot barn ingår fysisk misshandel dels för att tvinga barnet till underkastelse, dels som del av övergreppet. I de flesta forskningsstudier hålls dock sexuellt våld isär från fysiskt våld, oavsett om det förekommer inslag av fysiskt våld eller inte i det sexuella våldet. Framställningen här följer den ansatsen och redovisar sexuellt våld i ett eget avsnitt.

År 2016 polisanmälades sammanlagt 23 700 misshandelsbrott mot barn i åldrarna 0–17 år (Brå 2017). Anmälningarna av misshandel mot barn motsvarar 27 procent av alla anmälda misshandelsbrott. Av anmälningarna av misshandel mot barn 2016 handlade 35 procent (8 360 fall) om misshandel mot flickor och 65 procent (15 400 fall) om misshandel mot pojkar. I Stockholms län gjordes 5 651 polisanmälningar under 2016, vilket motsvarar knapp 24 procent av alla polisanmälningar i landet. Av anmälningarna under 2016 gjordes 1 952 i Stockholms stad.

De polisanmälda misshandelsbrotten mot barn (0–17 år) i hela landet ökade med 14 procent mellan 2015 och 2016, och den ökningen kunde ses för samtliga åldersgrupper av barn. Antalet polisanmälda fall av fysisk misshandel av barn har ökat kontinuerligt under den senaste trettioårsperioden (Brå 2011). Sedan 2008 har antalet anmälda misshandelsbrott mot barn 0–17 år ökat med 38 procent (+ 6 540 brott). Brottsförebyggande rådet (Brå) menar att en trolig förklaring till det ökade antalet polisanmälningar är förändrade rutiner för hur man hanterar misstankar om våld från föräldrar mot barn och pekar på att personal i förskola och skola samt

socialtjänsten idag anmäler numera händelser i betydligt större utsträckning än tidigare (Brå 2011).

Den så kallade anti-aga lagen infördes i föräldrabalken år 1979. Därmed definierades även föräldrars våld mot barn i uppfostrande explicit som kriminellt. Efter att lagen infördes har det genomförts ett antal olika studier i Sverige av förekomsten av våld mot barn (Janson et al. 2011). Forskarna bakom den senaste nationella undersökningen menar att genom att genomföra studier har genomförts regelbundet och med samma metodik har Sverige en unik kunskapsbas vad gäller barnuppfostran, misshandel och kränkningar av barn, sett i ett internationellt perspektiv (Jernbro och Janson 2017). De tidigare nationella studierna har visat att under en period på 40 till 50 år har föräldrar i Sverige förändrats från att betrakta aga som en naturlig del i uppfostran till att ta avstånd från alla former av våld mot barn (Jernbro och Janson 2017). Idag omfattar 95 procent av alla unga föräldrar ståndpunkten att våldet är förkastligt. Efter en kraftig nedgång i kroppsliga bestraffningsmetoder mellan 1980 och år 2000 har våld mot barn inom familjen stabiliserat sig på en relativt låg nivå, internationellt sett (se nedan).

Även om situationen förändrats till det bättre, är dock en betydande andel barn fortsatt utsatt för fysiskt våld. I den senaste nationella undersökningen rapporterade 24 procent av eleverna att de någon gång utsatts för fysisk barnmisshandel och 14 procent att de utsatts av sina föräldrar. Närmare elva procent av samtliga elever rapporterade att de utsatts för allvarliga former av fysisk barnmisshandel och fem procent hade utsatts för fysisk barnmisshandel vid upprepade tillfällen (Jernbro och Janson 2017, 21). I en studie som Brå genomför bland elever i årskurs nio uppgav runt 17 procent att de utsatta för lindrigare våld och 4 procent att de utsatt för grövre våld under det senaste året (Brå 2016). Resultaten kan jämföras med undersökningar i Norden och övriga Europa om våld mot barn som visar att mellan 5 och 35 procent utsatts för svår misshandel i hemmet (Gilbert et al., 2009, Kloppen et al. 2015, Stoltenborg et al. 2015).

Frågan är hur samhället hanterar de svåraste och mest systematiska fallen av fysiskt våld mot barn. När det gäller upprepat våld kan man notera att polisanmälningarna om grov fridskränkning av barn under 18 år ökade kraftigt mellan 2009 och 2012 (från 881 anmälningar till 1 480 anmälningar), för att sedan minska igen fram till förra året då 1 133 fall av grov fridskränkning av barn under 18 år anmäldes till polisen. Fridskränkningens brotten omfattar flera brott och kan bestå av flera olika brottstyper, såsom misshandel, olaga hot och

hemfridsbrott som sammantaget ingår i en upprepad kränkning av barnet. Brå påpekar att utvecklingen av fridskränkingsbrotten är beroende av polisens och åklagarnas hantering av dessa brott (Brå 2017). Av de 1 331 anmälningarna under 2016 kom 352 från Stockholms län och 100 av dessa från Stockholms stad.

När det gäller våldsutövarna var det enligt den senaste nationella undersökningen vanligare att det var en pappa (biologisk eller adoptivpappa 36.6 procent av våldsutövarna, styvpappa 4.8 procent) som utövade fysiskt våld än att det var mamman (biologisk eller adoptivmamma 27.9 procent, styvmamma 2.6 procent) (Jernbro och Janson 2017). Bland övriga kända våldsutövare finns bland annat andra släktingar (7.5 procent), vänner och bekanta till familjen (4.6 procent), förskollärare och lärare (8.6 procent), idrotts- eller fritidsledare (4.4 procent) samt familjehemsföräldrar (2.9 procent).

Dödligt våld mot barn

I sin mest allvarliga form kan fysisk barnmisshandel handla om dödligt våld mot barnet. Det dödliga våldet mot barn minskar i Sverige, sett både över längre tid som under de senaste decennierna (Brå 2011b, Brå 2015). Idag handlar det om i storleksordningen 4–5 sådana brott per år. En studie av dödligt våld mot barn under 15 år under 1990- och 00-talen visar att under den här perioden minskade antalet fall med 4 procent per år, och att minskningen framförallt handlade om en nedgång i antalet självmords-mord på barn mellan 1 och 9 år begångna av föräldrar, det vill säga fall där en förälder dödat barnet och sedan sig själv (Sturup och Granath 2015). Samtidigt konstaterar författarna till studien att andelen självmords-mord på barn är relativt hög (33 procent av det totala antalet fall av dödligt våld), jämfört med liknande studier i länder med jämförbara rättssystem. Vidare påpekar de att strukturen på dödligt våld på barn inte verkar ha förändrats sedan 1970-talet, när det gäller andelen dödligt våld inom familjen, andelen inom familjen i kontexten av självmord, respektive andelen dödligt våld utanför familjen.

Socialstyrelsen har i uppdrag att i vissa utreda bakgrunden och omständigheterna runt dödligt våld mot vuxna och barn, för att få kunskap som kan förebygga att barn far illa och att vuxna utsätts för våld av närstående (Socialstyrelsen 2016). Det handlar om händelser där barn avlidit med anledning av ett brott och det funnits särskilda skäl att anta att dödsfallet haft samband med barnets behov av skydd. De 35 utredningar som genomförts hittills handlar om totalt 40 barn. I 24 fall, samtliga gällande barn under 15 år, dödades barnet av en förälder. I närmare 75 procent av fallen var gärningspersonen barnets biologiska pappa eller styvpappa. Åtta av de 40



barnen dödades av mamman. Fyra av barnen som dödats av mamman var under ett år, och det äldsta var tre år, vilket är ett resultat som ligger i linje med internationella studier på området av dödligt våld mot barn (Stöckl et al. 2017).

Socialstyrelsens analyser pekar ut olika mönster när det gäller omständigheterna kring det dödliga våldet mot barnen. En grupp barn (åtta barn) dödades av en förälder i ett akut psykotiskt tillstånd. Fyra av de fem barn som dödades av mamman hade inte fyllt ett år. I tre fall, där barnen var äldre, var det barnets pappa eller styvpappa som dödat i ett psykotiskt tillstånd. Ingen av dessa barn som dödats av en akut psykotisk förälder var aktuell hos socialtjänsten för bedömning eller utredning. Så gott som alla föräldrarna var okända hos socialtjänsten. Med utgångspunkt i Socialstyrelsens analys kan i synnerhet psykiatri lyftas fram som en central aktör för förstärkta åtgärder för att upptäcka och förebygga dödligt våld mot barn, och samarbete mellan psykiatri och individ- och familjeomsorgen framträder som ett utvecklingsområde.

En annan grupp var de fyra barn som innan de avled under en längre tid hade varit utsatta för fysiskt våld av en förälder, oftast en styvförälder. Dessa barn misshandlades till döds. Barnen som avlidit till följd av misshandel var alla tidigare kända av socialtjänsten. Socialtjänsten hade tagit emot orosanmälan gällande tre av barnen, men inte i något fall inlett utredning om barnets behov av skydd och stöd. När det gäller den här gruppen framstår framförallt utveckling och förbättringar i praktiken inom ramen för den sociala barnvården som central för att upptäcka och förebygga dödligt våld mot barn.

I en annan grupp dödades barnet av en förälder som hade någon form av psykisk ohälsa som dock inte var av akut psykotisk karaktär. Den psykiska ohälsan hade samband med en depression eller någon form av personlighetsstörning eller att föräldern befunnit sig i en kris. Krisen var i flera fall orsakad av skilsmässa eller vårdnadstvist. I hälften av de fall där det framgick att motivet var hämnd eller altruistiskt, dvs. omtanke om barnet, hade socialtjänstens familjerättsenhet varit inkopplad för vårdnads- eller umgängesutredning eller samarbetsamtal. I den här gruppen framträder alltså dels psykisk ohälsa, dels separation och en familjerättslig tvist som kontexter för dödligt våld mot barn. Det gör att både psykiatri och socialtjänsten, specifikt enheter som arbetar med familjerättsliga frågor, framträder som centrala för utveckling och förbättringar i praktiken är det gäller att upptäcka och förebygga dödligt våld mot barn.



Socialstyrelsen lyfter fram att för merparten av de barn som dödats av en förälder förekommer en eller flera gemensamma faktorer som kan vara riskmarkörer: relationsproblem i familjen (32 procent); ekonomiska problem och behov av försörjningsstöd (34 procent); tidigare våld eller hot om våld mot barnet, syskon eller den ena föräldern (32 procent); tecken på psykisk ohälsa eller en diagnos på psykisk sjukdom hos någon förälder (28 procent); konflikter om vårdnad, boende eller umgänge eller nyväckt fråga om skilsmässa och separation (26 procent); samt isolering eller hade ett påtagligt glest nätverk (23 procent). Det är dock viktigt att samtidigt hålla i minnet att för en fjärdedel av familjerna framkom inga sådana riskmarkörer. De flesta familjerna var kända av socialtjänsten och hade haft kontakt med socialtjänsten av olika anledningar (t.ex. försörjningsstöd, ansökan om skyddat boende). Drygt en tredjedel av dem hade dock inte haft några kontakter alls med myndigheten.

Psykiskt våld

Psykisk barnmisshandel kan definieras som att en vuxen person systematiskt eller oftast under lång tid utsätter ett barn för nedvärderande omdömen, nedbrytande behandling eller avsiktligt känslomässigt lidande. Det kan även vid allvarliga fall handla om enstaka handlingar som på grund av allvarlighetsgraden ändå kan definieras som misshandel (SOU 2001:72, 121-22). Den här förståelsen av psykisk barnmisshandel inkluderar orimligt hårda bestraffningar, förlöjligande, kritik, hån, nedvärdering, avvisande, utfrysning, orimliga krav, påtvingad isolering från sociala kontakter och åldersanpassade aktiviteter eller konstant vägran att lyssna på barnets synpunkter. Kommittén mot barnmisshandel understryker också att i alla former av fysiska övergrepp mot barn, inklusive sexuella övergrepp, ingår psykisk misshandel.

I den senaste nationella undersökningen om våld mot barn svarade 16 procent av eleverna att de utsatts för psykisk misshandel av en vuxen och elva procent rapporterade att de utsatts av en förälder (Jernbro och Janson 2017). Enligt studien har elever som har utsatts för psykisk misshandel av föräldrar minskat något i jämförelse med år 2011. De vanligaste formerna av psykisk barnmisshandel var hot om fysiskt våld (knappt 11 procent) och systematiska förolämpningar (sex procent). Nästan tre procent av eleverna rapporterade att de hade blivit inlåsta i en källare, garderob eller liknande och knappt fem procent att de hade blivit utelåsta från hemmet. Resultaten från den svenska studien kan jämföras med undersökningar Europa om våld mot barn som visar att mellan 4 och 9 procent utsatts för svår psykisk misshandel (Gilbert et al., 2009. Se även Stoltenborg et al., 2015).



Även när det gäller psykisk misshandel är det vanligast att biologiska eller adoptivpappor som utövar våld (49.5 procent), följt av biologiska eller adoptivmammor (34.5 procent).

Att uppleva våld mot närstående

En form av psykisk barnmisshandel som uppmärksammats alltmer under de senaste decennierna är att som barn se, höra eller på andra sätt uppleva våld mot en omsorgsperson eller annan nära person (t.ex. ett syskon) och i sin närmiljö (se SOU 2015:55, Stanley 2011). Våld förekommer såväl i heterosexuella som samkönade relationer, och både män och kvinnor kan utsätta sin partner för våld. När det gäller våld i heterosexuella parrelationer visar dock forskningen att ju mer systematiskt och allvarligt våldet är, desto tydligare är könsasymmetrin i våldet och mönstret att det handlar om mäns våld mot kvinnor (t.ex. Dobash och Dobash 2004; NCK 2014). I den senaste nationella undersökningen av våld mot barn rapporterade elever både våld från pappa mot mamma och från mamma mot pappa. Det var dock 59 procent av eleverna som upplevt våld hemma som rapporterade att det endast var pappa som var förövare. Det var också papporna som stod för majoriteten av det fysiska och systematiska våldet (Jernbro och Janson 2017).

För att förstå ett barns situation då det upplever våld i sin familj är det helt centralt att se att i de flesta fall är den förälder som utsätts – typiskt sett mamman - någon som barnet har en nära relation till. Likaså är föräldrarnas som utövar våld – typiskt sett pappan - någon som står barnet nära och någon som i de flesta fall dessutom har en rad juridiska rättigheter i kraft av sin position som förälder. Vidare är det viktigt att se att barn ser och hör våld inte betyder att de är utanförstående betraktare (Hydén 1995). Hydén menar att det är en psykologisk omöjlighet att inta en sådan position inför en händelse som är en del av ens egen livsmiljö. Hon talar därför om dessa barn som ”delaktiga vittnen” i en situation som de inte själva valt eller ansvarar för, men på något sätt måste förhålla sig till.

I den senaste nationella undersökningen om våld mot barn rapporterade 14 procent av eleverna att de upplevt våld mellan vuxna i familjen (Jernbro och Janson 2017, 26). Elva procent av eleverna uppgav att de hade upplevt att pappa psykiskt och/eller fysiskt misshandlat mamma medan närmare sju procent hade upplevt mammas våld mot pappa. En grupp av dem som upplevt våld hemma uppgav att både mamma och pappa utövade våld mot den andra föräldern. Det var dock 59 procent av eleverna som upplevt våld hemma som uppgav att det endast var pappa som utövade våld. När det gäller fysiskt våld specifikt var det närmare åtta procent av eleverna som rapporterade att de upplevt fysiskt våld mellan föräldrarna, varav tre



procent vid flera tillfällen. Även här rapporterades pappa vara den förälder som stod för majoriteten av det fysiska och systematiska våldet. Även när det gäller rapportering finns en könsskillnad i det att flickor rapporterade att de upplevt våld mellan vuxna i hemmet i betydligt större utsträckning än pojkar. Resultaten kan jämföras med undersökningar i Norden och övriga Europa om våld mot barn som visar att mellan 8 och 25 procent upplevt våld mellan vuxna i familjen (Gilbert et al. 2009, Kloppen et al. 2015).

I Sverige har ett flertal studier indikerat att runt vart tionde barn i Sverige upplevt våld mellan de vuxna i familjen, och att fem procent upplever våld ofta (t.ex. Annerbäck et al. 2010). När resultatet från den senaste nationella undersökningen i Sverige från 2016 jämförs med resultaten från motsvarande delar av studien som gjordes 2006 har barns rapporter om upplevt fysiskt våld mellan föräldrar nästan halverats. Man kan här notera att dessa resultat för Sverige skiljer sig från forskningsresultat i övriga Nordiska länder. En meta-analys av studier av våld mot barn i de Nordiska länderna pekar på en nedgång i fysiskt våld, men inte när det gäller barns upplevelser av våld mot en förälder (Kloppen et al. 2015).

Sexuellt våld

Även när det gäller sexuellt våld varierar det mellan olika studier vad som ses som sexuellt våld eller sexuella övergrepp mot barn (se Kloppen et al. 2016). Ofta är definitionen av sexuella övergrepp vid, exempelvis att sexuella övergrepp är att involvera barn i en sexuell aktivitet som hen inte fullt ut förstår, inte är förmögen att ge sitt informerade samtycke till, som barnet utvecklingsmässigt inte är mogen för, eller som bryter mot samhällliga normer och tabun. Vidare att barn kan utsättas för sexuella övergrepp både av vuxna och andra barn som i kraft av sin ålder eller fas i utvecklingen befinner sig i en position av ansvar, förtroende eller makt över den som utsätts för (se t.ex. Butchart et al. 2006, 10). Begreppet sexuellt våld omfattar med andra ord en rad olika handlingar av vuxna eller barn, såväl handlingar och aktiviteter som inte innehåller någon direkt fysisk kontakt (ibland t.ex. att framställa barnpornografi, eller begå övergrepp via nätet), som övergrepp med olika grad av fysiska inslag, inklusive oral, vaginal eller anal penetrering (se t.ex. Gilbert, Kemp et al. 2009).

En del av det sexuella våldet mot barn hanteras inom ramen för straffrätten. År 2016 polisanmäldes 3009 fall av våldtäkt mot barn under 18 år. 155 av fallen anmäldes i Stockholms stad. Andra polisanmälda former av sexuellt våld mot barn under 18 år var bland annat sexuellt utnyttjande (257 anmälningar), sexuellt övergrepp mot barn (674 anmälningar) och för barn 15 till 17 år sexuellt tvång och sexuellt utnyttjande av person i beroendeställning (104



anmälningar). Polisanmälda våldtäkter har ökat markant under det senaste decenniet både när det gäller vuxna och barn (Brå 2017c). Enligt Brå kan ökningen delvis förklaras av förändringar i sexualbrottslagstiftningen som trädde i kraft den 1 april 2005. Dessa innebar bland annat en rad särskilda straffbestämmelser för sexualbrott riktade mot barn: *våldtäkt mot barn*, *sexuellt utnyttjande av barn*, *sexuellt övergrepp mot barn*, *utnyttjande av barn för sexuell posering* samt *köp av sexuell handling av barn*. Under perioden som följde efter lagändringarna skedde en omfördelning mellan brottskategorier genom att anmälningarna om våldtäkt ökade medan anmälningarna om sexuellt utnyttjande sjönk under samma period, vilket kan tolkas som att händelser som tidigare rubricerats som sexuellt utnyttjande i högre grad istället registreras som våldtäkt mot barn (Brå 2017). Efter 2009 har utvecklingen varit mer stabil. Utifrån såväl kriminalstatistiken, olika befolkningsstudier av utsatthet samt patientregister menar Brå att om sexualbrotten faktiskt har ökat handlar den framförallt om händelser som inte varit kopplade till fysiskt våld eller resulterat i allvarliga fysiska skador hos de barn som utsatta för övergrepp. I stället menar Brå att de ökande anmälningarna troligen främst kan relateras till en förskjutning i vad allmänheten definierar som sexualbrott. Förändringarna i sexualbrottslagstiftningen under de senaste decenniet kan också ses som uttryck för en sådan förändring i synen på vad som är sexuellt våld, inklusive sexuellt våld mot barn.

Det är en mindre del av det sexuella våldet som kommer till polisens kännedom. Den senaste nationella undersökningen av våld mot barn tog upp sexuellt våld. I denna del av studien inkluderades allt våld oavsett ålder på våldsutövaren. Detta mot bakgrund mot tidigare forskning som tyder på att en betydande del av det sexuella våldet utövas av andra barn. I studien rapporterade 40 procent av flickorna och 10 procent av pojkarna (totalt 26 procent av eleverna) att de blivit utsatta för sexuella övergrepp vid något eller flera tillfällen (Jernbro och Janson 2017). Det vanligaste var att övergreppen hade skett första gången när barnet kommit upp i tonåren (13 – 17 år). En mindre andel, 19 procent, rapporterade att de hade utsatts första gången när de var mellan 7 och 12 år. När det handlar om utsatthet i yngre åldrar var det drygt två procent som rapporterade att de utsatta första gången när de var sex år eller yngre. I den här studien var den vanligaste typen av övergrepp att bli tagen på eller kysst mot sin vilja (16 procent), näst vanligast att bli ombedd att utföra sexuella tjänster på nätet (11 procent). När det handlar om grövre former av övergrepp var det 7 procent flickor och 1 procent pojkar, totalt drygt 4 procent av eleverna, som rapporterade att de blivit utsatta för penetrerande övergrepp, och 1 procent av eleverna som rapporterade penetrerande övergrepp vid upprepade tillfällen.

Liksom är fallet i tidigare studier utövades den största delen av våldet av jämnåriga (21 procent). Totalt 9 procent (14 procent av flickorna och 2 procent av pojkarna) hade utsatts av en vuxen. I de flesta fall handlade det om en okänd vuxen. Totalt 2 procent av samtliga elever, 4 procent av flickorna och 0,4 procent av pojkarna rapporterade att våldsutövaren var en förälder eller styvförälder.

Det finns vissa skillnader mellan den omfattning av sexuellt våld som rapporteras här och i tidigare undersökningar, exempelvis i en studie bland gymnasieungdomar att 21 procent av eleverna rapporterade utsatthet för någon typ av sexuella övergrepp under uppväxten (29 procent av unga kvinnor, 10 procent av unga män) och nio procent av kvinnorna och tre procent av männen rapporterade utsatthet för penetrerande övergrepp (Svedin et al. 2015). Ett annat exempel är en meta-analys av studier genomförda i Norden som pekar på att mellan 11 och 36 procent av flickorna, och mellan 3 och 23 procent av pojkarna utsatts för sexuella övergrepp (Kloppen et al. 2016. Jfr. Stoltenborg et al., 2015). Den här typen av skillnader mellan resultat kan vara metodrelaterade, det vill säga bero på skillnader i hur studien lagts upp. Skillnaderna till trots kan man konstatera att vissa mönster går igen i de olika studierna. Det handlar då bland annat om att risken för övergrepp ökar markant i tonåren. Till exempel pekade en annan studie bland unga vuxna i Sverige på en fem gånger så hög nivå av sexuella övergrepp bland unga mellan 13 och 18 år, jämfört med yngre barn (Cater et al. 2014). Forskarna bakom meta-analysen av undersökningar i Norden lyfter fram att könsskillnader i utsatthet framstår som mindre uttalad när det gäller yngre barn, och att någon gång i förpuberteten börjar flickor utsättas i betydligt högre utsträckning än pojkar (se Kloppen et al. 2016). Ett annat mönster som återkommer i olika studier är den höga nivån av jämnåriga som begår sexuella övergrepp, medan föräldrar och styvföräldrar står för en mindre andel av övergreppen (se även t.ex. Radford et al. 2013).

Sexuell exploatering och självskada genom sex

En särskild form av sexuellt våld mot barn är kommersiell sexuell exploatering. Kommersiell sexuell exploatering kan definieras som sexuella övergrepp som begås av vuxna, där en ersättning i pengar eller på annat sätt utgår till barnet eller till andra personer, och där barnet behandlas som ett sexobjekt och som ett kommersiellt objekt (se Skr 2015/2016:192, 17). År 2016 anmäldes 628 fall av utnyttjande av barn under 18 år för sexuell posering, och 191 fall av köp av sexuell tjänst av barn (Brå 2017). Mörkertalen är dock stora. En relativt färsk representativ studie om olika former av sexuella övergrepp mot barn, inklusive sexuell exploatering, tyder bland annat på att det är åtminstone någon procent av svenska ungdomar



som sålt sex (0,6% kvinnor/1,2% män), respektive varit med om människohandel (0,8% kvinnor/1,3% män) (Svedin et al. 2015). Studiens resultat tyder också på att det kan ha skett förändringar vad gäller de sexuella tjänster som säljs, i och med att internet har blivit en arena som unga använder för sexuella syften, som att söka sexuella kontakter eller att skicka eller lägga ut avklädda bilder.

Studien visar även att det finns en grupp unga som skadar sig själva genom sex. Det var totalt 2,2 procent av de svarande i studien som uppgav detta. Det var kvinnor är män som svarade att de använt sex som självskada, men vanligast var gruppen som inte ansåg att könsindelningen man och kvinna passade på dem (se Svedin et al., 2015, kapitel 6).

Sedan lagstiftningen om människohandel för sexuella ändamål infördes 2002 har det funnits en rapportör vid Polismyndigheten. Enligt denna har samtliga av de barn som identifierats som offer för människohandel för sexuella ändamål i Sverige varit flickor. Majoriteten av dem har varit i åldrarna 16–17 år, men i enstaka fall också under 15 år. I några enstaka fall har det funnits misstankar om att äldre pojkar kan ha fallit offer för människohandel för sexuella ändamål, men dessa misstankar har inte kunnat bekräftas (Skr 2015/16:192).

Försummelse

Försummelse ingår i den breda definition av våld mot barn som är utgångspunkten för den här fördjupningsstudien. I sin definition av försummelse lyfte Kommittén mot barnmisshandel fram att försummelse både kan vara fysiskt och psykisk (SOU 2001:72, 123). Här definieras fysisk försummelse som att en vuxen person, oftast under lång tid, skadar eller äventyrar ett barns fysiska hälsa eller utveckling genom att underlåta att garantera barnet godtagbar standard i fråga om fysisk omsorg. Bristerna kan gälla alla aspekter av barnets fysiska hälsa och utveckling, som hygien, kost och omvårdnad, årstidsanpassade kläder, möjlighet till vila och sömn, skydd och husrum, tillsyn, förebyggande hälsovård, medicinsk vård inklusive tandvård samt skydd mot olycksrisker och skadliga expositioner, t.ex. att återkommande vara utsatt för skadligt hög bullernivå, vistas i miljöer med droganvändning eller hög alkoholkonsumtion. Psykisk försummelse är när en vuxen person, oftast under lång tid, skadar eller äventyrar ett barns psykiska hälsa eller utveckling genom att underlåta att tillgodose ett barns grundläggande behov av t.ex. uppmärksamhet, tillhörighet, fostran, vägledning, stimulans och undervisning. Bristerna kan handla om att vara otillgänglighet och känslomässig likgiltighet för barnet, underlåtenhet att ge barnet erfarenheter, att lära barnet vad som är rätt och fel och att se till



att barnet får skolutbildning. När det gäller relationen mellan psykisk försummelse och psykisk misshandel är gränsen mellan dessa fenomen flytande.

I den senaste nationella undersökningen av våld mot barn studerades även barns utsatthet för försummelse. I studien användes ett validerat instrument med frågor om fysisk och psykisk försummelse (benämns emotionell försummelse) hämtat från en stor amerikansk studie av barns utsatthet i barndomen och dess konsekvenser (Anda et al., 2010). Det handlar om i vilken grad eleverna instämt i frågor om att få tillräckligt med mat att äta, om att tvingas gå i smutsiga kläder, att föräldrarna varit för påverkade av alkohol eller droger för att ta hand om barnet, om att som barn veta om att det finns någon hemma som kan ta hand om mig, om att det finns någon som kan ta barnet till läkare om det behövs, att någon i familjen får barnet att känna sig viktig eller värdefull, att som barn känna sig älskad, att uppfatta att man tar hand om varandra i barnets familj, känna närhet till varandra i familjen och uppfatta familjen som en källa för styrka och stöd. Med utgångspunkt i svaren på dessa frågor drar forskarna bakom studien slutsatsen att lite mer än sex procent av eleverna rapporterade att de blivit försummade under sin uppväxt. Den största delen utgörs av emotionell (psykisk) försummelse (fem procent) och en mindre del (en procent) fysisk försummelse. I studien ställdes också frågor om elevernas upplevelse av att föräldrarna bryr sig om dem, och närmare nio procent av eleverna rapporterade att minst en förälder, oftast pappan, inte bryr sig om dem. Resultaten kan jämföras med undersökningar i Norden och övriga Europa om våld mot barn som visar att mellan 3 och 15 procent av barnen utsatts för vanvård (Gilbert, et al., 2009, Kloppen et al. 2015, Se även Stoltenborg et al., 2015).

Människohandel och utnyttjande

Länsstyrelsen i Stockholm har sedan 2009 regeringsuppdraget att nationellt samordna arbetet mot människohandel för sexuella ändamål. Uppdraget utvidgades 2013 till att inkludera alla former av människohandel. En kartläggning som länsstyrelsen genomförde 2012 visade att majoriteten av flickorna är utsatta för människohandel för sexuella ändamål men att de också är inblandade i stöldbrott och tiggeri (Åkerman 2012). Pojkarna dras framförallt in i stöldbrott men kartläggningen visar att också pojkar de kan vara utsatta för människohandel för sexuella ändamål. När det gäller små barn kan de vara utsatta för människohandel när de används som redskap av vuxna personer som begår stölder i affärer, väskstölder med mera. De flesta barnen vistas i kommunerna som ensamkommande. En hel del barn som socialtjänsten har kommit i kontakt med vistas i Sverige med andra vuxna än föräldrarna. De vuxna kan ha ett uppdrag från eller ett tillstånd av föräldrarna att ha barnen med sig. Det



gäller också flera av de små barnen. Den största gruppen ensamkommande barn är ensamkommande asylsökande barn. Kartläggningen visade att de flesta vistas tillfälligt i kommunen och att många försvinner innan socialtjänsten hinner öppna en utredning eller verkställa beslutade insatser (Åkerman 2012). Även senare har det uppmärksammats att ett antal ensamkommande barn försvinner under asylprocessen såväl i Sverige som i andra länder inom EU. Därför har länsstyrelserna fått ett uppdrag att arbeta med en kartläggning om ensamkommande barn som försvinner (Skr 2015/16:192). Mellan 2012 och 2015 identifierades drygt 200 barn som misstänkta offer för människohandel i Sverige (Länsstyrelsen 2015). Antalet misstänkta fall av människohandel med barn under 2016 rörde 28 flickor och 14 pojkar samt 8 medföljande barn till utsatta vuxna (Länsstyrelsen 2017).

Våldets komplexitet

Våld är ett komplext fenomen, både när det gäller formerna och sammanhangen det utövas i. En aspekt av komplexiteten är att olika våldsformer tenderar att hänga ihop i barns erfarenheter och liv. Medan både forskningen och politik och lagstiftning kan hålla isär olika former av våld ser det alltså inte nödvändigtvis ut så för barnen. En annan aspekt av komplexiteten är att våldet i många fall utövas inom ramen för relationer. Forskningsstudier och statistik kan hantera våld som om det handlar om specifika händelser, samtidigt som våldet kan vara en del av större mönster i relationen mellan barn och vuxen/förälder, exempelvis en del av vuxnas och föräldrars makt och kontroll över barnet. Ytterligare en aspekt av komplexiteten handlar om det vidare sammanhangen kring våld mot barn. Den här fördjupningsstudien lägger ett visst fokus på föräldrars våld mot barn och sätter familjen i meningen kärnfamiljen i fokus. Familjer där föräldrar utsätter barn för våld ingår dock i ett större sammanhang och inte minst det sociala nätverket kan ha stor betydelse både för att upprätthålla och motverka våldet.

Multipel utsatthet

Upprepad utsatthet och poly-viktimisering innebär att barnet blir utsatt för flera olika former av våld, och/eller av flera olika våldsutövare och/eller i flera olika sammanhang. Det finns idag ett antal studier som visar att olika former av våld hänger ihop, exempelvis genom att en form av våld i en familj generellt sett innebär en ökad risk för att också fler är utsatta för våld. När det gäller svenska studier visade en tidigare nationell undersökning av våld mot barn att risken för fysiskt våld mot barnet ökade tio gånger om det förekom våld mellan de vuxna i familjen, jämfört med familjer där det inte förekom något våld mellan de vuxna. Ett annat exempel är studien av Annerbäck med kollegor (2010) som visade att 27 procent av de barn



som själva utsatts för fysiska våld också upplevt våld mellan föräldrarna. Även den senaste nationella studien pekar i den här riktningen och visar att av samtliga elever har 17 procent varit utsatta för minst två former av barnmisshandel och hälften av dessa elever har varit utsatta för tre eller fler typer (Jernbro och Janson 2017). Det framgår också att de personer som var utsatta för upprepat våld eller allvarigare former av våld var också oftare utsatta för fler typer av våld, det vill säga den multipla utsattheten hänger ihop med allvarlighetsgraden på våldet (se även Aho et al. 2016; Cater, et al. 2014; Radford et al. 2013). Ett annat exempel på hur olika former av våld hänger ihop är att barn och unga som säljer sex i högre grad varit utsatta för sexuella övergrepp (Svedin et al. 2015).

En slutsats som kan dras från dessa forskningsresultat är att en form av utsatthet kan vara en indikator på flera, och det är därför viktigt att när man får kännedom om en typ av utsatthet fråga vidare om andra former av våld, samt att uppmärksamma upprepat utsatthet och polyviktisering. En form av våld att vara särskilt uppmärksam på är försummelse, mot bakgrund av resultaten från den nationella studien som visar att de elever som rapporterade försummelse är den grupp som även är mest utsatt för andra former av barnmisshandel (Jernbro och Janson 2017). Majoriteten av dessa barn rapporterade även fysiskt och psykiskt våld och nästan hälften av dem hade upplevt våld mellan föräldrarna.

Riskfaktorer och särskilt utsatta grupper

I studier av våld mot barn både i Sverige och internationellt återkommer vissa risk- och bakgrundsfaktorer, samtidigt som det också finns en variation i vilka riskfaktorer som lyfts fram i olika studier. Detsamma gäller de särskilt utsatta grupper som pekas ut.

Utsatthet och kön

Vissa riskfaktorer är tydligt kopplade till olika kategorier av barn. En sådan är kön. Generellt sett rapporterar flickor mer våld från vuxna, särskilt våld som sker mot barnet eller mot en förälder i familjen (t.ex. Aho et al., 2016; Cater et al. 2014; Jernbro och Janson 2017). Även när det gäller sexuellt våld där jämnåriga ofta är våldsutövare rapporterar flickor en högre grad av utsatthet för våld. Det finns också studier där flickor rapporterat utsatthet för fler former av våld (t.ex. Cater et al. 2014; Jernbro och Janson 2017). När det handlar om kön är det dock viktigt att samtidigt uppmärksamma att det kan finnas skillnader som inte bara handlar om grad av rapportering, utan också om i vilka relationer våldet utövas. I den senaste nationella undersökningen av våld mot barn rapporterade till exempel pojkar fysisk misshandel av andra



vuxna än sina föräldrar i högre grad, medan flickor rapporterade fysiskt våld som utövats av en förälder i signifikant större utsträckning än pojkar (Jernbro och Janson 2017).

Utsatthet kopplad till kön kan också handla om att på något sätt bryta med väletablerade föreställningar om att personer är *antingen* flickor, *eller* pojkar. I den senaste nationella undersökningen av våld mot barn var elever som inte identifierar sig som varken pojke eller flicka en utsatt grupp (se även Svedin et al. 2015). Drygt 76 procent av de elever som inte identifierar sig som varken flicka eller pojke rapporterade att de varit utsatta för någon typ av barnmisshandel under uppväxten (Jernbro och Janson 2017). Den särskilda utsattheten handlade dels om att de var utsatta för alla former av våld i hög grad, dels om att de i större utsträckning var utsatta för flera typer av våld. De här resultaten ligger i linje med andra studier som pekat ut just transungdomar som särskilt utsatta för våld, exempelvis av partner och i form av våld i ungas parrelationer (Dank et al. 2014).

Utsatthet och ålder

Barns rapporterade utsatthet kan variera med ålder. Risken för fysisk misshandel ökar ju äldre barnen blir. De riktigt allvarliga fallen av misshandel upptäcks dock främst bland yngre barn (under 2 år) (Kellogg 2007). När det handlar om ålder är det också viktigt att notera att ju yngre barn är desto mer allvarliga konsekvenser får våldet. Risken för att misshandel och vanvård ska upprepas är dessutom större ju tidigare i ett barns liv det förekommer (Hindley et al. 2006). I den senaste nationella studien av våld mot barn signifikant fler i årskurs 2 på gymnasiet att de blivit utsatta för alla typer av våld av en vuxen, i jämförelse med elever i årskurs nio (Jernbro och Janson 2017). Det är dock en komplex fråga hur skillnader i ungas egen rapportering av våld ska förstås. De flesta större studier där barn rapporterar om sin egen utsatthet genomförs med tonåringar eller unga vuxna och är retrospektiva, och det är inte givet att de fullt ut minns allt de varit utsatta för som yngre. Samtidigt tyder studier på att i alla fall för vissa våldsformer finns ett tydligt samband med barnets ålder, som i fallet ökande utsatthet för sexuellt våld för flickor när de kommer in i förpuberteten och under tonårstiden.

Utsatthet och födelseland

I vissa studier är födelseland, exempelvis barn födda utanför Norden, kopplat till en förhöjd risk för våld. I den senaste nationella undersökningen av våld mot barn rapporterade till exempel de elever som är födda utanför Norden alla former av barnmisshandel, förutom sexuella övergrepp, i större utsträckning än elever födda i Norden (Jernbro och Janson 2017).



Forskarna bakom studien lyfter dock fram att de olika riskfaktorerna är starkt kopplade till varandra, och att den här gruppens särskilda utsatthet också är kopplad till dålig familjeekonomi, då elever som är födda utanför Norden i större utsträckning upplever att familjens ekonomi är dålig, jämfört med elever födda i Sverige. Detta påpekande är viktigt då dålig familjeekonomi är en av de riskfaktorer som mest konsistent återkommer såväl i svenska studier som i forskningen internationellt (Stith et al. 2009).

Hedersrelaterad utsatthet

I den senaste nationella undersökningen är elever som inte får bestämma över sina egna liv en utsatt grupp (Jernbro och Janson 2017). Det är framförallt elever med föräldrar födda utanför Norden som inte har samma möjlighet att bestämma över sina liv. Utifrån denna studie är det inte möjligt att med säkerhet veta om det är hedersrelaterat förtryck som ligger bakom, men det finns en möjlighet att en del av förekomsten kan förklaras av en hedersproblematik. I den nationella studien ingick en fråga med ett antal delfrågor om elevers upplevda frihet att själva bestämma över sina liv. Dessa har tidigare använts i en studie av Socialstyrelsen (2007). Det handlar om i vilken grad barn och unga själva kan bestämma vad de ska ha på sig och hur de ska se ut, vilka kompisar de ska ha, vad de ska göra tillsammans med sina kompisar, vilka fritidsaktiviteter de ska delta i, vilken utbildning de ska ha, vilken religion eller livsåskådning de ska ha och om de själva kan bestämma vem de ska gifta sig med eller leva tillsammans med som vuxen. Studien visar att en stor majoritet av alla elever får själva bestämma över sina liv, men elever vars föräldrar är födda utanför Norden, hade mer sällan möjlighet att göra det. Det handlade om utseende, kläder, kompisar, fritidsaktiviteter, utbildning, religion/livsåskådning, politisk eller ideologisk uppfattning samt val av livspartner. De aspekter där skillnaderna var särskilt stora, var möjligheten att själv bestämma religion/livsåskådning och vem de får gifta sig eller bo tillsammans med. Resultaten var genomgående signifikanta. Man kan också notera att det inte fanns några signifikanta könsskillnader bland elever med föräldrar födda i Sverige eller Norden. Däremot var det signifikant fler flickor med utlandsfödda föräldrar som inte fick välja vad de skulle ha på sig eller se ut, jämfört med pojkar med utlandsfödda föräldrar. Det var också fler utlandsfödda flickor som inte får välja vem de ska gifta sig med, även om denna skillnad dock inte var statistiskt signifikant.

Utsatthet och funktionsnedsättningar

En annan kategori barn som är särskilt utsatt är barn med funktionsnedsättningar. I en genomgång av forskningsläget konstaterar Svedin med kollegor att de få studier som genomförts i Sverige pekar på att det finns en överrisk för barn med funktionsnedsättningar



att bli utsatta för misshandel i hemmet (Svedin et al. 2016). Överrisken uppskattas vara 1.7-2.1 gånger större för barn med funktionsnedsättning när hänsyn tagits till andra bakgrundsfaktorer. I den senaste nationella undersökningen av våld mot barn hade nästan alla funktionsnedsättningar, kroniska sjukdomar eller hälsoproblem som undersöktes ett starkt samband med barnmisshandel, och särskilt barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (ADHD, autism, Aspergers, OCD) framträdde som en utsatt grupp (Jernbro och Janson 2017). Till exempel rapporterade elever med funktionsnedsättning fysisk misshandel i större utsträckning (28 %) än elever utan funktionsnedsättningar eller kronisk sjukdom (17 %). Högre rapportering kunde också ses när det gäller psykisk misshandel och försummelse, liksom att ha upplevt våld mellan sina föräldrar (17 % jämfört med dem som inte hade en funktionsnedsättning 8 %). Elva procent av elever med funktionsnedsättning att de varit utsatta för sexuella övergrepp av en vuxen, jämfört med fem procent av de elever som inte hade en funktionsnedsättning.

Även föräldrars funktionsnedsättning kan bidra till barns utsatthet. Bland annat pekar en större longitudinell studie av barn födda i Sverige mellan 1999 och 2005 på att barn med mammor med intellektuella funktionsnedsättningar löper en ökad risk att utsättas för våld och övergrepp (Wickström et al. 2017). Författarna till studien understryker vikten av att erbjuda denna grupp föräldrar stöd, för att förebygga våld och övergrepp.

Utsatthet och våld mot en förälder

Som framgår av avsnittet ovan är vissa riskfaktorer tydligare kopplade till föräldrarna och förhållanden i familjen. I forskningen återkommer till exempel den ena förälderns våld mot den andra som en riskfaktor för fysiskt våld mot barn (Annerbäck et al. 2010; Jernbro och Janson 2017; Stith et al. 2009). Som påpekas i avsnittet ovan om multipel utsatthet kan sambandet också definieras som just det, i och med att upplevelsen av våld mot närstående kan definieras som psykisk barnmisshandel.

Vissa studier pekar även på att det finns samband mellan mäns våld mot vuxna kvinnor och mäns sexuella övergrepp mot barn (se Bancroft et al. 2012, Hester et al. 2006). Det gäller dels studier av pappors våld mot mammor där barnen, framförallt flickor, också rapporteras vara utsatta för sexuella övergrepp, dels studier av pappors/mäns sexuella övergrepp mot barn (framförallt flickor), där mammor också utsatts för våld. Barn kan också bli vittne till sexuellt våld mot sin mamma, vilket inte kan definieras som ett sexuellt övergrepp mot barn så de försätts i en sexuellt laddad situation som de inte ska behöva vara med om.



Utsatthet och dålig familjeekonomi

I den senaste svenska nationella studien var alla former av misshandel starkt kopplad till upplevd dålig familjeekonomi (Jernbro och Janson 2017). Elever med dålig familjeekonomi rapporterade både utsatthet för någon form av barnmisshandel i mycket större utsträckning och i högre grad allvarigare former av fysisk barnmisshandel och utsatthet för flera typer av barnmisshandel. Bland de elever som upplevde att familjen har dålig ekonomi rapporterade 58 procent att de varit utsatta för två eller fler typer av misshandel av vuxna till skillnad från 15 procent bland de elever som uppgav att familjen har god ekonomi. Över 24 procent av eleverna med dålig familjeekonomi hade varit utsatta för fyra till fem typer av misshandel till skillnad från drygt två procent bland de elever som uppgav god familjeekonomi.

Ett annat exempel på hur olika riskfaktorer samverkar är att våld mot barn dels är relaterat till våld mot kvinnor, del att våld mot kvinnor ofta får negativa ekonomiska konsekvenser, exempelvis på grund av förlorad arbetstid (Ford-Gilboe et al., 2009; Varcoe et al., 2011), förhöjd risk för arbetslöshet (Kimerling et al., 2009), för att våldsutövande män undergräver kvinnors försök att få eller behålla arbetet, eller på grund av andra former av ekonomiskt våld (Näsman och Fernqvist 2015).

Utsatthet och boende

En annan riskfaktor med koppling till familjen är barnets boende. Att bo mestadels med endast en förälder var i den senaste nationella undersökningen av våld mot barn också kopplat till alla misshandelsformer (Jernbro och Janson 2017). Forskarna bakom studien menar att boendesituation både kan ses som en riskfaktor samtidigt också som ett resultat av att ha varit utsatt av den förälder som eleven inte längre träffar i samma utsträckning.

Utsatthet och föräldrar i konflikt

Sambandet mellan utsatthet och boendesituation hänger alltså också ihop med en annan riskmarkör som har att göra med relationen mellan föräldrarna. Barn i familjer där det har varit oenighet om boende och umgänge är en grupp som har varit eller är mycket utsatta för barnmisshandel. Som framgår av avsnittet om dödligt våld mot barn utgör separation och familjerättsliga tvister en av kontexterna för föräldrars dödliga våld mot barn i Sverige. I den senaste nationella studien av våld mot barn framträder också barn med föräldrar i konflikt som en utsatt grupp. Elva procent av samtliga elever rapporterade att föräldrarna varit oeniga om var eleven ska bo eller hur mycket eleven ska träffa den andra föräldern och tre procent rapporterade att föräldrarna ofta varit oeniga om boende och umgänge (Jernbro och Janson



2017). Dessa tre procent var särskilt utsatta för barnmisshandel. Forskarna konstaterar också att de elever som rapporterade att föräldrarna varit oense om boende och umgänge var utsatta för alla typer av barnmisshandel i signifikant större utsträckning än de elever med separerade föräldrar som varit ense om boende och umgänge.

Andra faktorer

Det finns också andra riskfaktorer som pekas ut i forskning om utsatthet. Bland de som återkommer i ett antal studier ingår missbruk av alkohol och droger, samt psykisk ohälsa hos föräldrar. Lagerberg och Sundelin (2003) diskuterar sambandet mellan föräldrars alkoholmissbruk och misshandel av barn och pekar på att olika studier visar på olika resultat, men drar ändå slutsatsen att något slags samband rimligen måste existera, oftast i kombination med andra riskfaktorer (se även Stith et al., 2009). Alkohol- och drogmissbruk är även vanligt hos vuxna som begår sexuella övergrepp mot barn. Dessa riskfaktorer delas också av de som begår andra brott än sexuella (SBU 2011).

Som redan påpekats är psykisk ohälsa en riskfaktor för dödligt våld mot barn. Även i andra studier har konstaterats att det finns ett samband mellan föräldrarnas psykiska ohälsa och misshandel (t.ex. Lindell & Svedin, 2001). Depression och svårigheter med impuls kontroll är riskfaktorer som konsistent är kopplade till både våld mot barn och omsorgssvikt (Stith et al. 2009). Psykisk sjukdom kan se mycket olika ut och påverkar således barnets situation på olika sätt (Lagerberg & Sundelin, 2003). Barn som lever med personlighetsstörda föräldrar är mer utsatta än andra barn. Det är dock inte personlighetsstörningen i sig som tycks ha störst betydelse för om dessa barn kommer att fara illa, utan om den leder till fientlighet och aggressivitet, menar Lagerberg och Sundelin (2003).

Riskfaktorer på gruppnivå och risk för enskilda individer

Av forskningen om riskfaktorer kan man dra slutsatsen att våld mot barn troligtvis orsakas av en komplex interaktion mellan individuella och kontextuella faktorer, och att den relativa vikt eller betydelse som en enskild faktor har antagligen varierar både från person till person, och mellan olika situationer, platser och tider. En översikt över riskfaktorer som återkommer i olika översikter och metaanalyser, liksom i de svenska studierna på området, säger lite om interaktionen mellan riskfaktorer hos det enskilda barnet, kopplade till situationen och till den som utövar våldet. De flesta studier med större urval undersöker också riskfaktorer på gruppnivå. Det bör dock noteras att riskfaktorer på gruppnivå inte nödvändigtvis förklarar eller förutsäger risken för ett enskilt barn, och de talar inte heller om ifall ett barn med flera



riskfaktorer kommer att utsättas för våld. Riskfaktorer markerar risk på en generell nivå, inte i förhållande till specifika händelser. Medan riskfaktorer på denna generella nivå kan användas exempelvis för att förbättra förebyggande insatser, är det mer problematiskt att använda dem som beslutsstöd i enskilda fall. Om bedömningen i det enskilda fallet endast lutar sig mot närvaron eller frånvaron av generella riskfaktorer är det lätt att förbise utsatta barn eller våldsutövare som inte passar in i bilden som riskfaktorerna ger. Som framgår av exempelvis Socialstyrelsens utredningar av dödligt våld mot barn kan våld utövas även i fall där det inte går att se några kända riskfaktorer.

Våld, relationer, makt och kontroll

Även om det finns ett tydligt samband mellan våld i parrelationer och våld mot barn är tenderar dessa fenomen att i alla fall delvis undersökas av olika forskare, och våld i parrelationer respektive våld mot barn framstår som delvis olika forskningsområden. Ett uttryck för det är att förklaringsmodeller och teoretiska perspektiv tenderar att skilja sig åt när det gäller våld i parrelationer respektive våld mot barn. En ny svensk avhandling om hanteringen av våld mot tonåringar lyfter fram att forskningen å ena sidan pekar på att det finns många likheter mellan våld mot barn och våld mot kvinnor i nära relationer, exempelvis att det ofta handlar om flera olika former av våld, att det finns en stor risk för såväl fysisk som emotionell skada, att våldet möjliggörs och bidrar till den ojämlika maktrelationen mellan den som utövar våld och den som blir utsatt, den nära relationen ger våldsutövaren möjlighet till exploatering av den utsattas känslor, samt att våldet ofta aktivt döljs eller göms inom familjen (Linell 2017). Å andra sidan är mönster av makt och kontroll kopplat till våldet – som en förutsättning för och konsekvens av våld – ofta underkommunicerade när det handlar om föräldrars våld mot barn. Det gör att en mer helhetlig förståelse av såväl våldets omfattning som dess konsekvenser blir svår att nå när det handlar om föräldrars och andra närstående vuxnas våld mot barn.

Betydelsen av att skapa sig en bild av sammanhanget kring det våld som utövas kan illustreras med hjälp av de resultat från den senaste nationella studien om våld mot barn som diskuteras ovan när det handlar om barns och ungas möjligheter till självbestämmande. Samtliga av dessa delfrågor starkt kopplade till barnmisshandel, och det var fallet *oavsett om föräldrarna var födda i Norden eller någon annanstans*. Bland elever som upplevde att de inte får bestämma vem de ska gifta sig med eller bo tillsammans med rapporterade 88 procent att de varit utsatta för någon form av barnmisshandel i jämförelse med 42 procent bland dem som rapporterar att de själva får välja framtida partner. Dessa elever var överrepresenterade vad gäller samtliga former av barnmisshandel (Jernbro och Janson 2017).

Det sociala nätverkets roll

Ett viktigt sammanhang för det våld barn utsätts av vuxna för är det sociala nätverk som omger familjen. När det gäller hedersrelaterat våld har forskningen lyft fram hur det utvidgade familje- och släktnätverket kan vara en del av problemet och vara involverat såväl i att upprätthålla våldet som att delta i utövandet av det. Utövarna kan exempelvis vara den närmaste familjen medan släktingar utanför den närmaste kretsen godkänner och driver på det (se Linell 2017; Schlytter 2005, Ungdomsstyrelsen 2009). Andra exempel på hur det sociala nätverket kan ha en negativ betydelse och bidra till att upprätthålla våld kommer från forskningen om barn som upplever våld mot en förälder. En ny svensk avhandling om hur barnen själva, deras syskon, mor- och farföräldrar samt andra vuxna reagerar och handlar i samband med den ena förälderns våld mot den andra synliggör de processer inom det sociala nätverket som bidrar till att våldet upphör eller fortsätter (Åkerlund 2017). Den pekar också på att det sociala nätverkets responser på våld har stor betydelse för vilken position barnet får, exempelvis om barnets utsatthet uppmärksammas eller om barnet tillskrivs ansvar för att hantera och stoppa förälderns våld. Av studien framgår det dock även att det sociala nätverket kan erbjuda möjligheter, genom att det ofta finns personer runt barnen som känner till våldet, personer som kan vara en länk till att erbjuda stöd och skydd, exempelvis genom att de ser till att professionella får kännedom om våldet. Studien illustrerar hur personer i barns omgivning kan bidra med värdefull kunskap i exempelvis en barnavårdsutredning, samtidigt som barnens berättelser visar att detta inte alltid är fallet varför en bedömning alltid bör göras om de kan involveras i samband med en utredning (Åkerlund 2017)

Våldets konsekvenser

Liksom är fallen när det handlar om riskfaktorers betydelse för att förklara och förutsäga utsattheten för ett enskilt barn, är det en komplex fråga hur våldet påverkar barn. När det kommer till följderna av att ha utsatta för våld är det viktigt att inte överbetona enskilda riskfaktorer, då det snarare är den kumulativa effekten av flera riskfaktorer, i kombinationen med det enskilda barnets hantering av våldet, som tycks ha störst betydelse för våldets konsekvenser.

Att våld mot barn har negativa effekter på barn är väl dokumenterat (Gilbert et al. 2009). I det korta perspektivet är det väl känt att våld mot barn kan innebära akuta risker för skador och till och med risk för att barnet dör. Dessutom är misshandel och ett liv under hot om våld en stark stressfaktor som ökar risken för sämre skolresultat, lägre livskvalitet, psykisk sjukdom och självskadebeteende (Jernbro och Janson 2017). Brå påpekar att grövre våld mot



barn är ovanligt enligt tillgängliga sjukvårdsdata från patientregistret. När det gäller akuta skador visar en genomgång av patientregistret att antalet barn i åldern 0–17 år som vårdats inskrivna på sjukhus till följd av övergrepp ökade något under åren 2000–2007, men har efter det sjunkit för varje år fram till 2013, då det var knappt hälften så många jämfört med i mitten av 2000-talet (Brå 2017c).

Barn som utsätts för våld kan reagera på, och hantera, våldet på olika sätt både på kort sikt och på lång sikt (Grip 2012; Näsman et al. 2015, Stanley 2011). Det finns idag ett stort antal studier av våldets konsekvenser för barn, och dessa pekar på en lång rad svårigheter och symptom, exempelvis att barn som upplevt våld har uppvisat mer ångest, depression, traumasymtom, hämmade beteenden och temperamentsproblem samt är ofta mer ängsliga, antisociala och aggressiva än andra barn (Edleson 1999). Att uppleva våld kan också vara så skrämmande och påfrestande att det skapar psykiska och fysiska reaktioner hos barnet, det vill säga det skapar ett trauma. Enligt Leira (1990) är det dessutom fråga om tabuiserade trauman. Leira menar att det finns ett tabu kring övergrepp som sker i det privata, vilket gör att barn som utsätts i nära relationer inte kan tala om det och alltså inte får sina erfarenheter giltiggjorda så att de kan bearbetas. Tystnaden kring barnets upplevelser försvårar återhämtningen och begränsar barnets möjligheter till bearbetning. Många barn utvecklar posttraumatiskt stressyndrom (PTS) (McCloskey och Walker 2000; Saltzman et al. 2005), och de svårigheter att få upplevelserna giltiggjorda som Leira diskuterar kan vara en av förklaringarna till det. Andra konsekvenser som återkommer i forskningsstudierna är psykosomatiska symtom och försämrad livskvalitet (se Jernbro et al. 2012; Jernbro et al. 2015).

Samtidigt rapporteras att vissa barn inte visar några tydliga symptom alls, eller att de utvecklat olika färdigheter, som en förmåga att hantera svåra situationer. Exempelvis visar Kitzmann med kollegor (2003) i en metaanalys om psykosocial hälsa hos barn som upplevt våld mot en förälder att 37 procent av barnen uppvisade liknande, eller till och med bättre, hälsa än de barn som inte upplevt våld. Ett annat exempel är en studie av barn som upplevt våld där 54 procent av barn i åldrarna 2 till 4 år uppvisade positiv anpassning (Martinez-Torteya et al. 2009).

Till viss del speglar de olika bilderna av våldets konsekvenser för barn det faktum att undersökningar haft olika utgångspunkter. Forskningsperspektivet är av avgörande betydelse för vilken kunskap som produceras, och eftersom forskare har olika perspektiv blir bilden av våldets konsekvenser för barnen heterogen. När fokus ligger på hur våldet skadar barn



tenderar studierna att generera den typen av kunskap, medan studier med fokus på hur barn hanterar våldet, barns strategier och de förmågor de utvecklar på grund av att de måste hantera i svår livssituation skapar kunskap om det i stället (Christensen 2007, Solberg 2007). Det är också viktigt att se att liknande erfarenheter kan resultera i olika psykologiska effekter eller problem, samtidigt som liknande psykologiska effekter eller problem kan skapas av olika historia och erfarenheter av våld.

En rad omständigheter har betydelse för våldets konsekvenser i det enskilda barnets liv. Barnets ålder är en viktig omständighet, inte minst för att anknytningen mellan barn och föräldrar kan störas och utvecklas på mindre goda sätt då pappa misshandlar mamma (Almqvist och Broberg 2004, Grip 2012). När det tecken på att barn far illa, eller symptom, kan man förenklat säga att små barn ofta visar fysiska tecken, som ont i magen, sängvätning, sömnproblem, mardrömmar och liknande, medan förskole- och skolbarn visar på andra sätt att de far illa, till exempel genom ett utåtagerande eller inåtvänt beteende. Större skolbarn och tonåringar kan även reagera på sin situation genom att exempelvis rymma eller flytta hemifrån (se Hester et al. 2006).

Vissa studier av barns reaktioner har betonat könsskillnader. Ett exempel är studier av barn som upplevt mäns våld mot kvinnor som visat att pojkar reagerar med ett utåtagerande och/eller aggressivt beteende och identifierar sig med sin pappa, och att flickor vänder sig inåt och identifierar sig med sin mamma. Resultat från andra studier på samma område pekar på att en sådan bild överdriver könsskillnader och att både pojkar och flickor som upplever våld i sin familj kan reagera utåt eller vända sig inåt, identifiera sig med sin pappa eller sin mamma, vid olika tidpunkter i sina liv och i olika omständigheter (Hester et al. 2006, Kitzmann et al. 2003). Barn från etniska minoriteter kan ha speciella svårigheter, särskilt i ett samhälle där de utsätts för diskriminering och rasism på grund av sitt utseende och/eller sin etniska tillhörighet (Mama 1996, Imam 1994, Bowstead 1995). Även relationer till viktiga personer, inte minst med anknytnings- och omsorgspersoner, har betydelse eftersom för barnet viktiga personer kan bekräfta barnets upplevelser och ge känslomässigt stöd så att barnet klarar av att hantera sin situation (Hester et al. 2006)). Exempelvis kan vissa barn prata om sina upplevelser med sin huvudsakliga omsorgsperson, och få hjälp med bearbetning, medan andra barn inte får motsvarande stöd i sin vardag.

Flera forskare har visat att det kan vara svårt för barn att förstå våldet (t.ex. Cater 2004; 2007; McGee 2000; Mullender et al. 2002). När de inte kan förstå det, blir det också svårt för dem



att bedöma vilka situationer som kan komma att sluta i våld, vilket gör att många barn lever med en ständig rädsla (jfr t.ex. Eskonen 2005). Att de inte kan förstå orsaken till våldet gör också att många barn känner skam, skuld och ansvar. Våldet kan också fylla olika funktioner för våldsutövaren och därmed också ha lite olika logik (se avsnittet ovan om våld, relationer, makt och kontroll), vilket kan ha betydelse för den som utsätts och tvingas leva med det (t.ex. Enander 2011, Forssell 2016).

Sammanfattat pekar existerande studier på att utsatthet för våld påverkar både barns allmänna hälsotillstånd, psykosomatiska besvär och psykiska hälsa, och inte minst självskadebeteende, suicidtankar och suicidförsök återkommer i olika studier. Även om många av våldsformerna överlappar och våld mot barn kan få liknande negativa konsekvenser oavsett form av utsatthet finns studier som pekar vissa våldsspecifika negativa effekter. Det handlar bland annat om en högre acceptans av våld hos pojkar som upplevt våld mot en förälder, och om olika former av sexuellt utåtagerande eller självskadande beteenden hos barn som utsatta för sexuellt våld (t.ex. Svedin et al. 2015).

Forskarna bakom den senaste nationella studien lyfter fram en internationell debatt om att det kan vara missvisande att studera sambandet mellan exempelvis hälsa och enbart en typ av våld då olika våldsformer överlappar varandra i stor utsträckning (Janson och Jernbro 2017). De pekar också på hur resultatet från deras studie bekräftar att samtliga former av våld mot barn har ett signifikant samband med alla de hälsoproblem som de dokumenterar i sin studie. Samtidigt framhåller de att det är svårt att avgöra vilken typ som har störst betydelse då överlappningen mellan olika former av våld är stor. Det som dock tydligt framgår, och som ligger i linje med tidigare forskning är att ju fler former av våld och/eller ju grövre våld barn är utsatta för, desto värre blir konsekvenserna och desto sämre hälsa rapporteras.

Insatser mot våld

Insatser mot våld handlar både om arbete för att förebygga att barn överhuvudtaget utsätts för våld, och i fall där barn redan blivit utsatta, om insatser för förhindra ett de utsätts igen. Förebyggande insatser kan även handlar om arbete för att begränsa de skador våldet kan ge, samt för att förebygga negativa konsekvenser för barn både på kort och på lång sikt. När våldet väl är ett faktum och kommer till utomståendes kännedom kan det bli aktuellt både med akuta insatser och krisstöd, och mer långsiktigt arbete för att hantera våldet och våldets konsekvenser för barnet. I framställningen nedan ligger fokus på de insatser som ligger inom



socialnämndens ansvarsområde, även om andra myndigheters och organisationers arbete också tas upp i viss mån.

Förebyggande insatser

Internationellt sett finns idag en rad olika insatser som syftar till att förebygga att barn överhuvudtaget utsätts för våld. Systematiska genomgångar av studier av olika preventionsprogram ger en motsägelsefull bild av möjligheten att minska barns utsatthet för våld. Medan vissa studier är försiktigt positiva (Mikton och Butchart 2009), målar andra upp en ganska dystert bild (Euser et al., 2015) och konstaterar att de program som finns idag framförallt visats sig vara effektiva när det gäller att minska våldet, snarare än att förhindra det. Här kan man samtidigt konstatera att studierna i många fall handlar om länder med annan lagstiftning och tradition än den svenska, och utvecklingen i Sverige över tid tyder på att det går att minska barns utsatthet för våld (se avsnittet om våldets omfattning). De preventionsinsatser som pekas ut i de systematiska studierna är bland annat föräldraträning, program som fokuserar riskgrupper, och program av medellängd (6-12 månader) eller ett medelantal sessioner (16-30).

I en färskt systematisk genomgång av studier av insatser riktade till mammor identifierade som tillhörande grupper med hög risk för våld mot barn, konstateras att även om mycket finns skrivet om våld mot barn i högrisk familjer, finns få studier som visar vilka metoder som är effektiva för att arbeta med dessa föräldrar och barn för att förebygga våld (Levey et al. 2017). I den systematiska genomgången var det endast program för hembesök som kunde sägas ha stöd i forskning, men även när det gäller den här insatsen varierar resultaten mycket mellan olika studier.

Barns avslöjande och professionellas upptäckt

Våld mot barn kan komma till utomståendes kännedom för att barnet berättar om det. Även om många barn inte berättar om våldet de är utsatta för, så finns det också barn som berättar. Våldet kan också bli synligt för att barnet visar symptom och tecken på att hen inte mår bra, eller fått skador till följd av våld. Det kan också vara någon som bevittnar våldet (Svedin et al. 2015). I den senaste nationella undersökningen av våld mot barn hade en stor andel av de barn som varit utsatta för våld (barn utsatta för sexuella övergrepp inte inräknade) berättat för någon (45 procent). I de flesta fall berättade barnen för syskon eller jämnårig vän, men var tionde hade berättat om våldet för en professionell inom skola, socialtjänst, polis, hälso- och sjukvård eller ungdomsmottagning (Jernbro och Janson 2017).



Att barn på olika sätt berättar om våld eller visar att de är utsatta framgår också av exempelvis en svensk studie om hur förskola och skola påverkas av familjerättsliga tvister i ärenden med våld. I studien uppgav en betydande andel av tillfrågade rektorer (54 procent) och förskolechefer (40 procent) att de erfarit att barn pratat om våld hemma (Eriksson 2014, Eriksson et al. 2013).

När det gäller insatser för att sänka tröskeln för att avslöja våldet och underlätta för barn att berätta om våld har det inte varit möjligt att identifiera systematiska studier om verkningfulla metoder för att underlätta barns berättande om våld. Däremot finns olika studier som ger viktig kunskap av betydelse för arbete med att förbättra praktiken på området. Dessa pekar bland annat på att när barn väljer att bryta tystnaden om det våld de är utsatta för är det viktigt både att barn ges tillfälle när de kan berätta och att de själva ser ett syfte med att berätta om våldet (det kan till exempel handla om att hindra att ett syskon också blir utsatt). Det är också viktigt att de ser ett sammanhang som de uppfattar kan hjälpa (se Jensen et al. 2005, Solberg 2007). Tillgängliga vuxna och tillgång till kunskap om vilken hjälp man kan få som barn, kan med andra öka möjligheterna för barn att berätta.

Barns utsatthet kan också bli synlig för professionella genom att de professionella aktivt frågar om våld. När det gäller systematiska försök att upptäcka våld genom screening i form av att tillfråga personer som kommer till en verksamhet finns idag framförallt erfarenheter av att fråga vuxna, specifikt kvinnor, om utsatthet för våld i parrelationer. I en systematisk genomgång av studier om screening inom hälso- och sjukvården för att upptäcka våldsutsatta kvinnor dras slutsatsen även om forskningsstödet för screening än så länge är måttligt starkt så tyder de granskade studierna på att screening kan vara ett steg i rätt riktning, och om screening kopplas ihop med stödinsatser, rådgivning och behandling skulle det kunna ge positiva effekter av stor betydelse i ett folkhälsoperspektiv (O'Doherty et al. 2015).

Erfarenheter från försök i Sverige med att införa screening för våld inom bland annat barn- och ungdomspsykiatri pekar på att professionella till en början kan ha ett motstånd till att fråga om våld. Det kan också variera mellan enskilda professionella hur de tar sig an uppgiften att ställa frågor om våld. Studien vid BUP Gamlestaden visade till exempel att behandlare som hade erfarenhet av att arbeta med våld i familjen och dess effekter ställde frågor om våld i betydligt högre grad än andra (Hedtjärn et al. 2009, Hultmann et al. 2017). Ett annat exempel kommer från socialtjänstens familjerättsenhet i Gävle kommun som också

prövat att införa rutiner för att fråga om våld i parrelationer. I rapporten från det försöket beskriver personalen att det kan tid innan det känns bekvämt att ta upp frågan om våld:

I början hade gruppen många diskussioner om hur vi skulle fråga om våld. Det var en process i sig med mycket motstånd. Då handlade rädslan mycket om vad handläggarna skulle göra med den kunskap vi fick genom att fråga. Det är tungt att ta del av och ta emot berättelserna, att ”få dem i knäet”. Idag menar gruppen att vi har redskap att hantera det, och det känns helt naturligt att fråga. (Gävle kommun, 2005:20)

Här synliggörs betydelsen av att ha kunskap om hur man ska hantera de berättelser om våld som kan komma när man som professionell ställer frågan. Befintliga studier visar att det finns ett stort behov av utbildning, handledning och stöd vid införandet av rutiner för att upptäcka våld. Det finns dock skäl att anta att utmaningarna för professionella (och behovet av handledning och stöd) blir än större när det är barn som får frågor om våld. I citatet ovan handlar det framförallt om vuxnas utsatthet (som i och för sig är kopplat till barns utsatthet) men både det juridiska och moraliska ansvaret att agera blir än starkare om det skulle vara ett barn som får frågan och sedan berättar om våld.

När det gäller barn finns bland annat erfarenheter av screening inom sjukvården genom att tillämpa checklistor för misstänkt barnmisshandel. Användningen av dessa checklistor ökar upptäckten betydligt (Louwers et al. 2010, Louwers et al. 2011). Den här typen av metod för att öka upptäckten av våld mot barn skulle kunna vara tillämpligt exempelvis inom elevhälsan, BVC och på familjecentraler.

Akuta insatser

När våld mot barn kommer till socialtjänstens kännedom kan det i det första skedet både bli aktuell med akuta insatser och olika former av krisstöd. Det akuta omhändertagandet kan i en del fall involvera hälso- och sjukvård, och i andra fall vara en fråga framförallt för socialtjänsten och polisen.

Riskbedömning och -hantering

I det akuta skedet är riskbedömning en central fråga då bedömningen av risk och barnets eventuella skyddsbehov lägger grunden för den fortsatta hanteringen av barnets situation. I den här processen har socialtjänsten en central roll. Bedömning av risk i barnavårdsärenden är en komplex process som har stor betydelse för barns utveckling och relationen till



föräldrarna. Samtidigt är riskbedömning en av de minst utforskade aspekterna av socialtjänstens arbete med barn (Shlonsky 2015). Riskbedömningar i den sociala barnvården består både av informationsinsamling, bedömning och beslut. Forskningen har hittills framförallt fokuserat på bedömning och beslut, medan det inte finns lika mycket forskning om *vilken* information som är relevant att samla in som grund för risk- och skyddsbedömningar, och *hur* informationen ska samlas in.

Det finns idag ett antal exempel på modeller för riskbedömning när det gäller barns utsatthet för våld och även inom området partnervåld (Northcott 2012). I en del av dessa modeller är riskbedömningen ostrukturerad och genomförs utan stöd av fastlagda frågor eller strukturerade frågeformulär. Andra modeller bygger på poängbaserade bedömningar (actuarial assessments), utvecklade med utgångspunkt i faktorer som visat prediktiv validitet i empiriska studier (Northcott 2012). En tredje grupp är strukturerade bedömningar där handläggaren gör en sammanvägd bedömning av risk med beaktande av specifika faktorer i det enskilda fallet. Sammantaget visar de studier som finns å ena sidan att poängbaserade riskbedömningar är mer tillförlitliga, men å andra sidan är de mer begränsade då de inte tar hänsyn till dynamik mellan olika typer av våld mot barn (övergrepp, omsorgsbrist, sexuella övergrepp) och har för lite fokus på återfall. De riskerar också att missa specifika omständigheter i enskilda ärenden och förutsätter att fallen passar tidigare empiriskt grundad kunskap om riskfaktorer (Bartelink et al. 2015, White och Walsh 2006). Här tycks strukturerade bedömningar vara en väg framåt, även om det än då länge är svårt att dra entydiga slutsatser om vilken modell som är att föredra (Nicholls et al. 2013).

Ett centralt inslag i en strukturerad modell för riskbedömningar av våld mot barn är barnets medverkan. Studier visar att det generellt sett är en ganska måttlig samstämmighet mellan barns och föräldrars uppgifter om våld mot barn och våld i parrelationer (Hungerford et al. 2010, Hultmann 2015). Information från det berörda barnet är av central betydelse för att handläggare inom den sociala barnvården ska kunna bedöma såväl risken för att ett utsatt barn ska drabbas av mer, och kanske grövre, våld som risken för att barnet inte får sina basala praktiska och känslomässiga behov tillgodosedda (Shonskly och Wagner 2005). Vidare bör även yngre barn ges möjlighet att komma till tals i det här sammanhanget. Studier inom forensisk psykologi har bland annat visat att barn från 3 års ålder har förmåga att lämna tillförlitliga och trovärdiga uppgifter om övergrepp som de utsatts för (Goodman och Melinder 2007).



Forskningen om barns beskrivningar av vad de varit med om, domineras idag framförallt av experimentella studier och studier av vittnesförhör i straffrättsliga processer, så kallade forensiska intervjuer. Med utgångspunkt i den här forskningen har vissa intervjuprotokoll pekats ut som evidensbaserade (se Fängström 2017). Hur evidens utvecklade i ett forensiskt sammanhang ska översättas till den sociala barnavårdens kontext är dock en komplex fråga. Den forensiska kontexten skiljer sig från socialtjänstens kontext, och vittnesförhör skiljer sig på avgörande punkter från de samtal som socialtjänstens handläggare behöver föra med barn för att kunna bedöma risk och skyddsbehov. Medan ett vittnesförhör ska ge kunskap som är relevant för en straffrättslig process (där inte minst bevisvärderingen rörande specifika händelser är central), ska samtal med barn inom den sociala barnavården ge information om risken att barnet åter utsätts för eller tvingas bevittna våld och övergrepp och/eller att våldet förgrovas, samt om det finns risker i ett utvecklingsperspektiv, exempelvis psykiska trauman (Axberg 2017, Fängström 2017). Därför behövs kunskapsutveckling om risk och skyddsbedömning som är anpassad till den sociala barnavårdens kontext och uppdrag.

iRiSK: Risk och skyddsintervjuer för våldsutsatta barn

En av de modeller för risk och skyddsbedömning som utvecklats i Sverige med syfte att kunna användas i den svenska sociala barnavården är *iRiSK risk- och skyddsintervjuer för våldsutsatta barn* (Broberg et al. 2015). Modellen har utvecklats på uppdrag av Socialstyrelsen och består av två steg: en kartläggning av förekomst av våld i familjen, och fördjupande strukturerade intervjuer med föräldrar och barn. Än så länge har en intervju med våldsutsatta föräldrar utvecklats och prövats. En intervju med fokus på våldsutövande föräldrar är under utveckling (Almqvist och Eriksson 2017). Intervjuerna bygger dels på instrument och frågor som tidigare visat sig användbara i riskbedömning och på frågor konstruerade av forskarteamet med bakgrund i teori om partnervåld och barnmisshandel.

Föräldrainsatzen med fokus på en våldsutsatt förälder innefattar frågor om sin egen och barnets våldsutsatthet, kontakt med den andre föräldern, och om sin och barnets upplevelse av trygghet utifrån boende, vårdnad och kontakt/umgänge. I föräldradsdelen ingår även FREDA som är en översättning av det väl beprövade instrumentet Danger Assessment, som redan används inom socialtjänsten på initiativ av Socialstyrelsen (2014), samt ett av forskargruppen utvecklat formulär rörande föräldrarnas egna uppfostringsmetoder, vilket inkluderar frågor om våld mot barn.



Barnintervjuerna har tagits fram för barn i åldrarna 5-8 år respektive 9-17 år. I intervjun för barn i åldern 5-8 år ingår frågor om upplevd trygghet i kontakten med mamma respektive pappa och frågor om föräldrars bruk av alkohol och andra typer av olämpligt beteende. Vidare ingår frågor om vilket våld barnet har bevittnat mellan föräldrar, utsatts för direkt och frågor om barnets eventuella traumareaktioner. I intervjun för barn 9-17 år ingår frågor om barnets kontakt (typ och mängd) med den som utövat våld, upplevd trygghet hos mamma respektive pappa, vad som ger anledning till upplevd otrygghet/fara och hur barnet hanterar upplevd otrygghet/fara. Det ingår även frågeformulär om hur föräldrar uppfostrar sina barn gällande mamma och pappa samt hur indraget barnet har varit i föräldrars våld mot varandra.

Modellen är utvecklad och dess användbarhet inom den sociala barnvårdens kontext har prövats. För närvarande pågår en forskningsstudie om modellen som även ska ge kunskap om det prediktiva värdet av de riskfaktorer som efterfrågas i intervjuerna (Axberg 2017).

Signs of Safety

En annan modell för risk och skyddsbedömningar som används inom den sociala barnvården i Sverige är *Signs of Safety* (www.signsofsafety.net, se Stockholms stad 2014). Modellen började utvecklas i Australien i slutet av 1980-talet och är ett lösningsfokuserat förhållningsätt och en struktur för analys och bedömning inriktad på utsatta barn och ungdomar och deras familjer. Utgångspunkten för arbetet är frågan ”hur kan socialarbetaren bygga upp ett partnerskap med föräldrar och barn i situationer med misstänkta eller konstaterade fall av våld mot barn, och samtidigt på ett rigoröst sätt hantera frågorna om barnmisshandel?” Grunden för att arbeta med styrkor och skydd är alltså partnerskap och samarbete. Modellen innehåller en struktur för att bedöma risk och skydd genom hela handläggningsprocessen. Den är också tänkt att kunna användas i en rad olika kontexter, som den sociala barnvården, hälso- och sjukvården eller i behandling.

Signs of Safety används bland annat inom Stockholms stad och metodstödet innehåller ett antal verktyg som modellen tillhandahåller. Ett sådant är *mappning* (med referens till Turnell och Edwards 1999) som används under hela processen från anmälningsituationen till de utredande samtalen, uppföljningen och också som underlag för analys och bedömning. Mappningen fokuserar fyra teman som ligger till grund för arbetet och är något som tas upp vid möten med föräldrar, barn och nätverk:

- Oro och svårigheter: tidigare skada/fara för barnet, komplicerande omständigheter och framtida risker

- Vad fungerar bra? Resurser och skydd i relation till faran för barnet
- Vad behöver hända? Mål på kort och lång sikt
- Bedömning av oron för barnet

Ett annat verktyg är *säkerhetsplanering*, vilket kan innebära att föräldrar och privat nätverk får i uppdrag av socialtjänsten att göra en detaljerad planering av barnets vardag med syfte att skydda barnet från faror.

Konstruktörerna av *Signs of Safety* betonar att förhållningssättet inte ska betraktas som en fixerad produkt, utan att det fortsätter att utvecklas i takt med att det sprids både i Australien och internationellt och används i nya kontexter. Ett antal mindre studier har tidigare genomförts, men modellen är inte utvärderad med avseende på dess effekter som metod för risk- och skyddsbedömning. Under perioden 2013-2016 har Australian Centre for Child Protection genomfört en större studie, men resultaten är ännu inte publicerade.¹

DOORS

Ett tredje exempel på en modell som har använts i socialt arbete i Sverige är DOORS (Detection Of Overall Risk Screen) som också hämtats från Australien (McIntosh et al. 2016). DOORS är en modell för att identifiera risk i kontexten av konflikter mellan ej sammanlevande föräldrar som är forskningsbaserad och bygger på standardiserade verktyg i kombination med metodstöd för fördjupade professionella bedömningar och säkerhetsplanering. I DOORS fokuseras ett brett spektrum av möjliga risker för barn, och modellen täcker föräldrars och barns hälsa och välbefinnande, konflikt och kommunikationer mellan föräldrar, stress i föräldraskapet och en rad olika riskområden. Praktiker stöds i att inkludera alla dessa aspekter i bedömningen av risk och barnets skyddsbehov.

Modellen innehåller tre ”dörrar” som var och en erbjuder olika grad av utforskande och fördjupning.

¹ Se <http://www.unisa.edu.au/Research/Australian-Centre-for-Child-Protection/Research/#Signs of Safety Program of Research> [2017-11-23]



Dörr 1: Föräldrars självskattning. Ingången i modellen är ett standardiserat frågeformulär som behandlar tio riskområden. Beroende på behov kan professionella välja att screena för alla riskområden, eller endast vissa av dem. Områdena är:

- 1) Förälderns kultur och religiösa bakgrund
- 2) Separationen
- 3) Att hantera konflikter med den andra föräldern
- 4) Hur föräldern klarar av sin situation
- 5) Hur den andra föräldern verkar klara av sin situation
- 6) Om barn 0-6 år och barn i skolåldern
- 7) Att klara av att vara förälder
- 8) Barnens säkerhet
- 9) Förälderns egen säkerhet och säkra beteenden
- 10) Andra källor till stress

Beroende på omständigheter kan föräldern fylla i DOOR 1 antingen själv eller i anslutning till den professionellas uppföljning (DOOR 2). Att genomföra DOOR1 och DOOR 2 samtidigt tar längre tid men kan vara påkallat på grund av en komplex situation eller akut risk. Det kan också vara aktuellt om förälderns har kognitiva svårigheter eller begränsade språkkunskaper.

Dörr 2: Uppföljningsstöd för professionella. Nästa steg är uppföljningen som sker mer hjälp av ett uppföljningsstöd, DOOR 2, som tar med förälderns svar på DOOR 1, identifierar risk som rapporteras av föräldern och som kräver ytterligare bedömning. DOOR 2 är ett stöd för en effektiv uppföljning med föräldern och innehåller verktyg som ska hjälpa den professionella i att lyssna aktivt, fatta beslut, planera åtgärder och hantera risk.

Dörr 3: Resurser för riskhantering. Den tredje delen är ett kunskapsstöd och en resurs för att hantera risk. Den innehåller en litteraturgenomgång för de tio områden som modeller täcker, nyckelverktyg och yttre ramar för en fördjupad bedömning, och riktlinjer för hur informationen om familjen ska delas mellan olika aktörer och hur förälder och barn kan remitteras till lämpliga instanser.

I Sverige har DOORS hittills använts i fem kommuner, inom ramen för ett utvecklingsprojekt om Samverkansteam för separerade föräldrar som bedrivits av Allmänna Barnhuset mellan 2014 och 2018 (Allmänna Barnhuset 2014). En utvärdering som bland



annat undersöker användningen av DOORS inom Samverkansteam pågår och ska rapporteras i mars 2018 (Eriksson et al., 2018).

Krisstöd

En akut situation är en plötslig, pressande nödvändighet, som när ett barn blir skadat på grund av våld. Det är en situation som kräver en insats, exempelvis från polisen, sjukvården och socialtjänsten. Om situationen kan vänta ett eller ett par dygn är det inte fråga om en akut situation, utan snarare ett problem eller en kris. Handlar det om det senare krävs en specifik typ av respons då en kris är omständigheter eller en situation som barnet eller föräldrarna inte klarar av lösa eller hantera med sina vanliga strategier. Det kan också handla om en traumatisk kris, vilket kan definieras som en reaktion på en oväntad, omvälvande yttre händelse som leder till att vår existens, trygghet och identitet upplevs hotad (typ 1 trauma). Reaktionen behöver dock inte handla om en enstaka överväldigande händelse, utan kan också uppstå som en följd av en långvarig svår belastning, som att vara utsatt för våld, eller uppleva våld mot en förälder (typ 2 trauma, Dyregrov 2010, Terr 1991).

En traumatisk kris drabbar hela individens tillvaro och får känslomässiga, kognitiva (tankemässiga) och fysiska konsekvenser. I fall med våld mot barn kan det för barnets del handla om kris på grund av det upplevda hotet eller kränkningen, medan det för en förälder som kanske inte direkt utsatt barnet men samtidigt inte förhindrat eller kunnat förhindra våldet kan kämpa med känslor av skuld. Det kan alltså vara viktigt att både barn och föräldrar erbjuds krisstöd om de befinner sig i en akut fas efter ett trauma (se Dyregrov 2010).

Stöd- och behandlingsinsatser

En viktig utgångspunkt för stöd- och behandlingsinsatser för med barn som utsätts för våld är att den största delen av barnen behöver hjälp som riktas direkt till dem. En förändrad livssituation och skydd från ytterligare våld, hot och kränkningar är grundläggande och en förutsättning för vidare hjälp (Broberg et al., 2011). Arbete med föräldrar, inklusive insatser till föräldrar som själva också är våldsutsatta, eller som utövar våld, är också viktigt för att uppnå förändring på sikt. Att arbeta med föräldrar är dock i många fall inte tillräcklig hjälp utan barn behöver en egen insats (Broberg et al. 2011, Mullender, 2004).

Internationellt sett har stöd- och behandlingsinsatser för våldsutsatta barn utvecklats snabbt under de senaste 30 åren. Samtidigt har forskningen och utvärderingen av insatser blivit alltmer sofistikerad (Graham-Bermann och Hughes 2003). Fältet började utvecklas på allvar



under 1980-talet och den första fasen låg fokus på barns behandlingsbehov och utvärderingarna handlade om att ge stöd för att insatsen varit framgångsrik. Under 1990-talet försköts fokus mot variationer i våldsutsatta barns erfarenheter och behandlingsbehov, liksom mot risk- och skyddsfaktorer. Studierna av insatserna blev också mer avancerade. Efter millennieskiftet har tyngdpunkten alltmer kommit att ligga på verkningsfulla metoder och insatsers effekter. Bland insatserna kan man också se en ökad grad av anpassning till olika grupper barn, exempelvis utifrån ålder, kulturell bakgrund, kön, och så vidare. När det gäller traumabehandling kan man också se en rörelse från insatser som utgick från traumat, t.ex. olika insatser för barn utsatta för våld, utsatta för sexuella övergrepp, barn som 'bevittnat' våld, osv. Idag betonas i stället att insatserna ska ges efter behandlingsbehov, exempelvis med utgångspunkt i det kluster av symptom barnet visar, barnets utvecklingsnivå och problemets allvarlighetsgrad (Cohen et al. 2006).

Insatstrappa för barn

En viktig utgångspunkt är att barn även behöver *rätt* insats. Som diskuterats tidigare kan barn som är utsatta för våld reagera olika på såväl lång som kort sikt. Därför behövs olika typer av insatser behövs. Ett sätt att säkra tillgången till rätt hjälp är att utveckla en 'trappa' som rör sig från insatser som alla barn som upplever våld har rätt till, till insatser för barn som utvecklat egna problem som följd av våldet. Alla barn som varit utsatta för våld har rätt till synliggörande, ett giltiggörande bemötande och skydd (nivå ett och två), medan endast en del barn som varit utsatta för våld har behov av riktade insatser (nivå tre) och en mindre grupp har behov av specialishjälp på grund av en utvecklad egen problematik (nivå fyra) (Broberg et al., 2011).

Det *första* steget på trappan för att ge hjälp till barn som upplevt våld är alltså att de uppmärksammas av de verksamheter som kommer i kontakt med barnen och deras familjer, och att de bemöts på ett sätt som är anpassat för våldsutsatta barn. En viktig aspekt av ett sådant anpassat bemötande är att de vuxna som möter barnet bekräftar och giltiggör barnets upplevelser av våld (jfr Leira, 1990).

Det *andra* steget på trappan är skyddsåtgärder. Vissa barn befinner sig fortfarande i en situation där de riskerar att bli utsatta igen, medan andra barn är skyddade. Det krävs en bedömning av det specifika barnets situation, och insatsen risk-bedömning och hantering (som beskrivs i föregående avsnitt) hör med andra ord hemma på det andra steget på insatstrappan.



Den *tredje* nivån av insats är särskilda stödinsatser riktade till gruppen barn som varit utsatta för olika former av våld. För en del barn räcker dock inte denna typ av särskilda stödinsatser, utan de behöver en mer avancerad typ av hjälp.

På *fjärde* nivån finns de barn som visar tecken på allvarliga problem eller svårigheter, som exempelvis symptom på posttraumatiskt stressyndrom (PTS), allvarliga utagerande problem eller allvarliga problem i relationen till sina anknytnings- och omsorgspersoner.

Särskilda stödinsatser

Särskilda stödinsatser för barn som varit utsatta för olika former av våld kan ges både individuellt, i grupp och tillsammans med en förälder.

Trappansamtal

En av de vanligaste insatserna i Sverige för barn som upplevt våld är enskilda samtal (Broberg et al. 2011, Eriksson 2010). I många är arbetet inspirerat av ”Trappan” (Arnell och Ekbom 2010, Cater och Ekbom 2014), en modell för bemötande av barn som bevittnat våld och krisbearbetning i tre steg, som ursprungligen utvecklades av Rädda Barnen.

Målsättningen med arbetsmodellen är att stödja barnets egna läkningsresurser genom att hjälpa barnet att bättre kontrollera sina minnen så att de inte blir så känslomässigt överväldigande. Ett viktigt steg är här att ge den traumatiska händelsen en narrativ (berättande) form med en början, en mitt och ett slut. Vidare att barnet kan sätta in våldet – typiskt sett pappas våld mot mamma - i ett sammanhang och få förklaringar till det som har hänt.

Trappan-samtal var en av de insatser som ingick i den nationella utvärderingen av stödinsatser för barn som upplevt våld mot mamma (Broberg et al. 2011). I utvärderingen konstaterades att befintliga insatser till barn vars mammor utsatts för våld var uppskattade, men inte gav tillräckliga effekter på barnens psykiska hälsa och utveckling. När det gäller Trappan kan en förklaring möjligen vara att Trappan är en mycket flexibel modell som i praktiken inte används på något enhetligt sätt (jfr Cater 2009).

Även om Trappan-samtal hittills inte visats ha så tydliga effekter på gruppnivå kan ett enskilt stöd till ett barn som utsatta för eller upplevt våld dock vara ett viktigt första steg och en grund för bedömning av barnets eventuella behov av ytterligare insatser.



Kid's Club och Mums' Empowerment Group

En vanlig stödinsats för barn är stödgrupp. Barn som varit utsatta för våld behöver dela sina erfarenheter med andra, få dem bekräftade och få sin börda av skuld och skam lättad. De behöver veta och se att det finns andra barn som upplevt samma sak som de själva. De flesta gruppverksamheter som finns i dag erbjuder olika former av pedagogiskt inriktade eller jag-stärkande grupper. I och med att de insatser som utvecklats och använts i Sverige när det gäller barn som bevittnat våld inte gav så tydliga effekter, fanns ett behov av att utveckla insatser som erbjuds våldsutsatta barn, och att introducera nya metoder. Därför har nya metoder som visat sig ha god effekt i det land där de utvecklades, importerats och prövats i Sverige (se Broberg et al. 2015).

En av de metoderna är Kid's Club, som är en 10 veckors manualiserad gruppinsats för barn, ursprungligen för barn mellan 6 och 12 år, men manualen finns nu även i en version för yngre barn (Graham-Bermann 2000; Graham-Bermann et al. 2007). Programmet riktar sig till barn som bevittnat våld och barnen behöver inte ha några kliniska nivåer av symptom för att delta. Insatsen bygger på traumateori och syftar till att hjälpa barn att hantera sina traumatiska erfarenheter, och att arbeta med deras förhållningssätt till våld. Barnens sessioner löper parallellt med sessioner för barnens mammor, då det parallella arbetet med mammorna visats vara centralt för barnens återhämtning (Graham-Bermann et al. 2007).

Mammaprogrammets syfte är att stärka mammorna och i fokus står frågor om att vara förälder i en stressfylld situation, och hur mammorna ska få det stöd som de själva och barnen behöver. Kid's Club används i Sverige och hittills har resultaten varit lovande (Cater och Grip 2014).

Project Support

En annan metod som prövats är Project Support (Broberg et al. 2015). Programmet är en föräldrainsats till föräldrar till barn 4 till 9 som upplevt våld och som utvecklat beteendeproblem. Det är en individuell behandling för mamma-barn-dyaden och består huvudsakligen av hembesök på 90 minuter en gång i veckan i ungefär åtta månader. Oftast består insatsen av runt 20 sessioner. Insatsen syftar dels till att öka det sociala stödet till mamman och ge henne verktyg att hantera problem, dels till att reducera barnets beteendeproblem genom föräldraträning (Jouriles et al. 2009; McDonald et al. 2006). Project Support är en av få metoder på barn med beteendeproblem, och hittills är resultaten från studien i Sverige lovande (Almqvist och Draxler 2016).



NOOR-grupper för unga kvinnor utsatta för våldtäkt

Vid Järva Ungdomsmottagning bedrivs en gruppverksamhet för unga kvinnor som utsatts för sexuellt våld. Insatsen är en gruppintervention med både bearbetande och pedagogiska inslag. Målgruppen är unga kvinnor 15-22 år som utsatts för sexuellt våld och kommit ur den akuta krisfasen. Samtalsserien pågår i cirka 13 veckor och den sätter våldet och dess konsekvenser i fokus. Gruppen är stängd och den träffas två timmar per vecka och arbetar då med olika teman. Varje tillfälle har en struktur. En första mindre utvärdering av metoden visar lovande resultat (Eriksson och Klingstedt 2017).

Behandling

När barn som utsatts för våld utvecklar egna problem till följd av våldet, som exempelvis symptom på posttraumatiskt stressyndrom (PTS), allvarliga utagerande problem eller allvarliga problem i relationen till sina anknytnings- och omsorgspersoner, blir behandlingsinsatser aktuella. Här diskuteras några av de modeller som används i Sverige idag.

Kognitiv integrerad behandling vid barnmisshandel (KIBB)

KIBB är en evidensbaserad behandlingsmetod för barn i åldrarna 3 – 17 år och deras föräldrar och syskon i fall med barnmisshandel (Svedin, Nilsson et al. 2015). Insatsen bygger på forskning från anknytningsteori, inlärningspsykologi, utvecklingspsykologi, humanistisk psykologi och i viss mån psykodynamisk teori. Det är en insats på ungefär 16 behandlingstillfällen, vanligtvis en gång i veckan. Varje session har en del där en behandlare träffar barnet (barngruppen) och en behandlare träffar föräldern/föräldrarna (föräldragruppen). Därefter avslutar man varje behandlingssession gemensamt för familjen.

För att KIBB ska kunna bedrivas krävs att det finns en berättelse från barnet om misshandel och att föräldern, åtminstone delvis, tillstår misshandeln (Svedin, Nilsson et al. 2015). KIBB kan ges i grupp eller så kan behandlingen bedrivas med enskilda familjer (vilket är det vanligaste). Metoden är utvärderad i Sverige med lovande resultat (Svedin, Nilsson et al. 2015).

Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (TF-KBT)

En av de metoder med starkast forskningsstöd är trauma fokuserad kognitiv beteendeterapi (TF-KBT), en psykoterapeutisk metod som utvecklats av Judith Cohen med kollegor i USA (Cohen et al. 2006). TF-KBT integrerar principer från kognitiv beteendeterapi, interpersonell terapi och familjeterapi med traumainterventioner. Ursprungligen utvecklades metoden för



barn som utsatts för sexuella övergrepp, men har även använts och visat sig effektiv för barn som utsatts för annat våld i familjen. Den riktar sig till barn och ungdomar från senare delen av förskoleåren till 17 år. Behandlingen bedrivs dels individuellt med barnet/ungdomen dels genom ett föräldrarbete samt gemensamma träffar med föräldrar och barn. Utbildning i metoden ges av Linköpings universitet.

Child-Parent Psychotherapy (CPP)

Barn- och förälderpsykoterapi (CPP) har sin grund i psykodynamisk teori, sätter focus på relation och utvecklas för yngre barn. Metoden har visats sig vara effektiv som behandling för yngre barn, upp till sex år. Behandlingen fokuserar barn-förälderrelationen och på att skapa ett tryggt sammanhang för barn att benämna och bearbeta traumatiska erfarenheter. Ett av målen är att skapa en gemensam historia för barn och förälder, om det trauma barnet varit utsatt för. Varje session varar ca 60 minuter och behandlingen tar ungefär ett år (Lieberman et al. 2005; Lieberman et al. 2006). Även här är resultaten lovande för Sverige (Broberg et al. 2015).

Gruppbehandling för barn

Utöver de metoder som nämns ovan finns också andra former av specialiserad behandling för våldsutsatta och traumatiserade barn, bland annat vid BUP:s traumaenhet i Stockholm. Vid enheten arbetar man både med individuell behandling och gruppbehandling, bland annat för traumatiserade barn (Broberg et al. 2011) och i form av krisbehandling i grupp för tonårsflickor som utsatts för våldtäkt (Zachrisson 2013).

Våldsutövande pappor

Föräldrar som utövar våld såväl mot sin partner som mot sina barn är typiskt sett pappor. Medan det har funnits olika typer av interventioner för att förmå män att sluta använda våld mot kvinnor sedan slutet av 1980-talet, var det först efter millennieskiftet som det utvecklats särskilda interventionsmodeller inriktade på våldsutövande mäns föräldraförmåga. Caring Dads är ett sådant särskilt pedagogiskt och kognitivt beteendeterapeutiskt manualbaserat program för fäder som använder våld mot kvinnor och barn (Scott 2004, Scott och Crooks 2006, Scott och Crooks 2007). Det har använts i Sverige och i Stockholms stad genom verksamheten *Säkrare pappor*.

Insatsen är kopplad till den sociala barnavården och är upplagd som ett 17-veckors program med sessioner en gång i veckan. Till gruppinterventionen hör också en insats riktad till barnens mamma och en samordnad säkerhets- och trygghetsinriktad handläggning av



barnavårdsärendet. Gruppinsatsen är uppbyggd i fyra faser som tar sin utgångspunkt i programmets olika målsättningar: engagemang, ett barninriktat föräldraskap, känna igen och utmana våld och övergrepp samt att bygga upp barnets förtroende och planera för framtiden. Programmet har tidigare utvärderats (referens) och för närvarande pågår en större studie i Australien (2017 - 2020) (se www.caringdads.org).

Dygnet-runt-vård

Om barnet inte kan bli skyddat från våld hos sina föräldrar, eller om föräldrarna på andra sätt inte kan tillgodose barnets behov kan det blir aktuellt med placering. Då ställs särskilda krav såväl vid placering i familjehem som på institution.

Familjehem

När det gäller familjehem har det inte varit möjligt att inom ramen för uppdraget identifiera konkreta exempel på anpassningar av insatsen familjehemsplacering till de särskilda behov som barn utsatta för våld kan ha. Det finns dock en del material att tillgå på internet, exempelvis särskild information till familjehemsföräldrar till traumatiserade barn (Children's Bureau 2014) och barn som varit utsatta för sexuella övergrepp (Children's Bureau 2013) som tagits fram i USA.

Institutionsvård

En systematisk studie genomförd av SBU pekar på att än så länge är det vetenskapliga underlaget otillräckligt för att bedöma en rad program, när det gäller institutionsplacerade och traumatiserade ungdomar (SBU 2016). Anpassad institutionsvård är med andra ord ett utvecklingsområde.

En grupp som uppmärksammats i forskningen om institutionsvård är unga som är omhändertagna på grund av sitt eget antisociala beteende. Unga som omhändertas med hänvisning till deras eget beteende har ofta varit utsatta för våld, såväl internationellt som i Sverige (Jansson och Björck 2012). En litteraturgenomgång på uppdrag av Statens institutionsstyrelse visar att mellan 70 och 96 procent, av institutionsvårdade ungdomar hade upplevt trauma, och många ungdomar uppvisade typiska symptom på komplex traumatisering (Jansson och Björck 2012). Det var vanligt med trauman som skett inom familjen, exempelvis fysisk misshandel och sexuella övergrepp. I genomgången visade flickor sig i högre grad än pojkar ha varit utsatta för sexuella övergrepp. Upp till hälften av ungdomarna hade diagnosticerad PTS, och en stor andel av ungdomarna var traumatiserade



även om de inte uppfyllde kriterierna för PTS. Studien konkluderar att det finns ett behov av att utveckla institutionsbehandling och vårdprogram för traumatiserade unga. I studien lyfter man bland annat fram en modell – the Sanctuary Model (Rivard et al. 2005) – som är ett behandlingsprogram som syftar till att anpassa en organisation (exempelvis ett ungdomshem) så att den möter behoven hos traumatiserade och tvångsvårdade ungdomar.

Insatser i förskola och skola

Barn tillbringar stora delar av sin vardag i förskola och skola, vilket gör dessa till viktiga arenor för stöd och hjälp till barn utsatta för våld. Det gäller oavsett om våldsutsatta barn får de olika typer av stöd- och behandlingsinsatser som beskrivs i föregående avsnitt. Ett sätt att formulera förskolans och skolans möjliga uppdrag när det handlar om barn som utsätts för våld är att återvända till den 'insatstrappa' som skisseras ovan.

När det gäller det första och andra steget som handlar om att uppmärksamma, giltiggöra respektive skydda, är det uppenbart att personal i förskola och skola kan spela en viktig roll. Det gäller såväl i att upptäcka barns utsatthet (se avsnittet ovan), som i att stödja deras återhämtning. Att se och bekräfta – giltiggöra – barnens utsatthet och erfarenheter är en viktig stödjande insats. Det finns idag också flera olika typer av resurser och handböcker till stöd för förskole- och skolpersonal när det gäller att utveckla beredskap för att upptäcka och hantera exempelvis barns utsatthet för sexuella övergrepp (t. ex. Allmänna Barnhuset 2017, Kjellgren och Mannheimer 2017, SKL 2016).

När det handlar om insatser på steg tre och fyra är det lite mer utmanande att bedöma vad som är effektiva insatser. När det gäller insatser i skola för att förebygga ohälsa till följd av våld påpekas i en systematisk studie att även om det utvecklats en rad olika preventionsprogram för skolan på senare år med fokus på att motverka de negativa effekterna av sexuella övergrepp, är det osäkert hur effektiva de är (Barron et al. 2015). De studier som finns har också ofta framförallt fokuserat på egenskaper hos barnet, medan det finns ett behov av att utveckla kunskap om hur barnets omgivning kan utformas så att återhämtningen stöds och de negativa effekterna av våldsutsattheten lindras.

Det är också en komplex fråga att definiera vad som kan ligga i förskolans och skolans uppdrag. Det finns dock exempel som illustrerar vad uppdraget skulle kunna vara. Det har inte varit möjligt att identifiera några systematiska översikter över stöd- och behandlingsinsatser i en förskole- och skolkontext, så här ges bara ett par exempel. Ett sådant är *Children Exposed to Domestic Violence A Teacher's Handbook to Increase Understanding and*



Improve Community Responses (Baker et al. 2002). Den här handboken, publicerad av Centre for Children and Families in the Justice System i London, Ontario, Kanada, innehåller bland annat råd om hur personal kan stödja barn att berätta om våld de upplevt hemma, och riktlinjer för hur oro för barn ska rapporteras till ansvariga myndigheter. Vidare lyfts generella anti-mobbingsprogram och program mot så kallat dejting-våld (våld i ungas parrelationer) ut som viktiga särskilt för barn som upplevt våld hemma, för att de kan ge alternativ till de rollmodeller och föreställningar barnen har med sig hemifrån. Vidare pekar handboken ut lärare som viktiga för implementeringen av skolbaserade preventionsprogram, och ger exempel på hur olika aktiviteter kan organiseras. Även om handboken fokuserar generella insatser i skolan, är det tydligt att åtminstone vissa av de aktiviteter som fram kan fungera som ett stöd för barn som själva varit utsatta för våld.

Ett annat exempel som kanske kan placeras på en högre nivå av insatstrappan är en resurs om utvecklats i USA för skolpersonal, när det handlar om att stödja barn som utvecklats egna problem och visar tecken på trauma: *Helping Traumatized Children Learn. Supportive school environments for children traumatized by family violence* (Cole et al. 2005). Här handlar det om att göra skolmiljön sensitiv för behoven hos traumatiserade barn. Utgångspunkten är att lärare behöver förhålla sig till att trauma kan undergräva barns möjligheter att lära, bygga relationer och fungera i klassrummet. Författarna menar att även om insatserna för att anpassa skolmiljön fokuserar på traumatiserade barn, kan traumasensitiva lärandemiljöer hjälpa alla barn: både barn vars utsatthet är känd, de barn vars utsatthet aldrig kommer att klargöras, och de barn som påverkas av sina traumatiserade klasskamrater. Målet är att försäkra sig om att alla barn ges optimala möjligheter till lärande, oavsett vad de varit med om tidigare.

Ett samordnat interventionssystem?

Av både forskning och erfarenheter när det gäller barns utsatthet för våld framgår att det kan vara ett utmanande område att arbeta med. Tyngden av barns berättelser kan påverka professionella. Det är även utmanande att arbeta med både de utsatta barnen och våldsutövande föräldrar. Det är därför viktigt med kollegialt stöd och handledning, och även ansvarstagande chefer.

En annan utmaning handlar om det komplexa interventionssystem som finns runt barnen, delvis skapad av den specialisering och funktionsindelning som präglar svensk socialtjänst idag (Strantz et al. 2016). Den brittisk-danska forskaren Marianne Hester har använt metaforen ”olika planeter” för att beskriva hur politik och praktik delas upp när det gäller



våld i nära relationer, föräldraskap och skydd av barn (Eriksson och Hester 2001; Hester 2011). Hon menar att dessa ”planeter” präglas av olika historia, problemdefinitioner och professionella grupper, samt att det är olika delar av rättssystemet som görs relevanta. När det gäller *våld i nära relationer* definieras våldet som ett brott, det är i första hand straffrätten som tillämpas och här har könsmaktperspektiv på våldet etablerats som överordnad förståelse: Man talar om mäns våld mot kvinnor samt om kön och makt som överordnad förklaring till våldet. Det bör också noteras att i diskussionen om mäns våld mot kvinnor har det länge saknats fokus på barn och deras situation. Inte minst det faktum att det tagit lång tid att uppmärksamma våldsutövande män som föräldrar är ett uttryck för detta. När det gäller *barnskydd* förstås våld i första hand som ett socialt problem (snarare än ett brott), det är socialrätten som står i fokus och man tenderar att inte tala om mäns våld utan hellre om ”våldsamma familjer” där staten bör ingripa till barns skydd (jfr SOU 2000:77). Hester menar vidare att det är mödrars ansvar för barns utsatthet och mödrars oförmåga att skydda barnen som tenderar att sättas i fokus i den här domänen, inte fäderns ansvar (jfr Socialstyrelsen 2004). När det gäller *vårdnad, boende* och *umgänge* är det familjerätten som tillämpas. Här betraktas våld som en marginell fråga, fäder som i princip fredliga och tillräckligt bra och könsmaktperspektiv är frånvarande. Det är i stället barns rätt till båda sina föräldrar samt samarbete och överenskommelser mellan föräldrar som blir de centrala frågorna (se t.ex. Bruno 2016). De skiljelinjer mellan professionella som Hester diskuterar kan ses även i Sverige (se t.ex. Ekström 2016, Eriksson 2007).

Med utgångspunkt i två kartläggningar av verksamheter i Sverige för barn som upplever mäns våld mot kvinnor i sin familj som Eriksson genomfört 2006 respektive 2010 (se Eriksson et al. 2006; Eriksson 2010) kan också *stöd och behandling* pekas ut som ett arbete där perspektiv som fokuserar ”ohälsa” och ”avvikelse” står i fokus (som missbruk eller barns problematiska utveckling på grund av traumatiserande erfarenheter). Perspektiv från det som Hester kallar ”planeten” våld i nära relationer har fått ett visst genomslag, men det gäller i första hand förståelsen av fenomenet mäns våld mot kvinnor, inte det konkreta arbetet med barnen som upplevt detta våld. Det arbetet bygger i stället på traditioner, kunskap, problemdefinitioner och lösningsförslag hämtade från annat håll, exempelvis psykiatri. På motsvarande sätt går det att se att när det gäller historia, problemdefinitioner och professionella grupper samt vilka delar av rättssystemet som görs relevanta, utgör bland annat försörjningsstöd, missbruk och beroende, samt funktionsnedsättningar relativt avgränsade områden, i förhållande till den sociala barnvården.



Dessa uppdelningar och olika professionella traditioner kan skapa svårigheter både för barn och familjer, och för de professionella som är i kontakt med samma familj. Olika syn på vad som är problemet – om våldet ska behandlas som ett brott, en fråga om skydd, eller en fråga om ohälsa till exempel – kan skapa svårigheter i arbetet, och olika instansers insatser kan undergräva varandra. Ett exempel är när åklagare beslutar om kontaktförbud som också omfattar barnet, parallellt med att en domstol fattar beslut om att barnet har rätt till umgänge med föräldern som fått kontaktförbud. Komplexiteten på det sociala arbetets fält, och specialiseringen inom socialtjänsten kan skapa en motsägelsefull situation för både utsatta barn och barnets föräldrar, och det ställer enskilda professionella inför en svår uppgift. Det finns därför ett stort behov av att utveckla former för samverkan och samordnad ärendehandläggning i fall med våld mot barn. De samverkansformer som börjat utvecklas inom ramen för Barnahus är ett steg i den riktningen (se Johansson et al. 2017). Det återstår dock mycket att göra för att utveckla ett barncentrerat, samordnat interventionssystem för barn utsatta för våld.

Referenser

- Aho, N., Gren-Landell, M., & Svedin, C. G. (2016). The prevalence of potentially victimizing events, poly-victimization, and its association to sociodemographic factors: a Swedish youth survey. *Journal of Interpersonal Violence* 31(4), 620-651.
- Aho, N., Proczkowska-Björklund, M., & Svedin, C. G. (2016). Victimization, polyvictimization, and health in Swedish adolescents. *Adolescent health, medicine and therapeutics*, 7, 89-99.
- Allmänna Barnhuset (2014). *Samverkansteam. Projektbeskrivning 2014-2017*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Allmänna Barnhuset (2017). *Dags att prata om sexuella övergrepp – handledning till skolans personal*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Almqvist, K. & Broberg, A. (2004). *Barn som bevittnat våld mot mamma: en studie om kvinnor och barn som vistats på kvinnojourer i Göteborg*. Göteborg: Lundby stadsdelsförvaltning.
- Almqvist, K. & Draxler, H. (2016). *Project Support. En genomförbarhetsstudie av ett individuellt föräldrastöd i socialtjänsten för våldsutsatta föräldrar*. Karlstad: Karlstad University Studies 2016:26.
- Almqvist, K. & Eriksson, M. (2017). *Utveckling av bedömningsinstrument och stödinsatser för våldsutsatta barn II, 2017, projektplan*. Karlstad: Karlstads Universitet och Stockholm: Ersta Sköndal Bräcke Högskola.
- Altafim, E R P, Linhares, M. B. M. (2016). Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: A systematic review, *Psychosocial Intervention* 25, 27–38
- Anda, R. F., Butchart, A., Felitti, V. J., & Brown, D. W. (2010). Building a Framework for Global Surveillance of the Public Health Implications of Adverse Childhood Experiences. *American Journal of Preventive Medicine* 39(1), 93-98.
- Annerbäck, E. M., Wingren, G., Svedin, C. G., & Gustafsson, P. A. (2010). Prevalence and characteristics of child physical abuse in Sweden—findings from a population-based youth survey. *Acta Paediatrica*, 99(8), 1229-1236.



- Arnell, A. & Ekblom, I. (2010) "...och han sparkade mamma..." – Trappanmodellen i möte med barn som bevittnat våld. Stockholm: Rädda Barnen och Gothia förlag AB.
- Axberg, U. (2017). *Användbarhet av en strukturerad risk-/skyddsintervju inom socialtjänsten för barn som utsatts för eller bevittnat våld i sin familj, 2018-2020*. Projektplan. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Baker, L. L., P. G. Jaffe, L. Ashbourne (2002) *Children Exposed to Domestic Violence A Teacher's Handbook to Increase Understanding and Improve Community Responses*. London, Ontario: Centre for Children and Families in the Justice System.
- Bancroft, L., Silverman, D., Ritchie, D. (2012). *The Batterer as Parent: Addressing the Impact of Domestic Violence on Family Dynamics*. Sage Publications.
- Barnert, E., Iqbal, Z., Bruce, J., Anoshiravani, A., Kolhatkar, G., Greenbaum, J. (2017). Commercial Sexual Exploitation and Sex Trafficking of Children and Adolescents: A Narrative Review, *Academic Pediatrics* 17(8), 825-829.
- Barron, I. G., Miller, D. J. & Kelly, T. B. (2015), School-Based Child Sexual Abuse Prevention Programs: Moving Toward Resiliency-Informed Evaluation, *Journal of Child Sexual Abuse*, 24, 77–96,
- Bartelink, C., van Yperen, T. A. & ten Berge, I. J. (2015). *Deciding on child maltreatment: A literature review on methods that improve decision-making*. *Child Abuse & Neglect* 49, 142-53.
- Barter, C., McCarry, M., Berrige, D., Evans, K. (2009). *Partner exploitation and violence in teenage intimate relationships*. London: National Society for the Prevention of Cruelty to Children/NSPCC & Bristol: School for Policy Studies, University of Bristol.
- Bowstead, J. Lall, D. och Rashid, S. (1995). *Asian Women and Domestic Violence: Information for Advisers*. London: London Borough of Greenwich Women's Equality Unit.
- Broberg, A., Almqvist, L., Axberg, U., Grip, K., Almqvist, K., Sharifi, U., Cater, Å. K., Forssell, A., Eriksson, M., Iversen, C. (2011). *Stöd till barn som upplevt våld mot mamma. Resultat från en nationell utvärdering*. Rapport, Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Broberg, A., Almqvist, K., Eriksson, M., Cater, Å. K., Grip, K., Axberg, U., Hultmann, O., Iversen, C., Röbbäck de Souza, K., Draxler, H., Appel, P. & Hjärthag, F. (2015) *iRisK – Utveckling av bedömningsinstrument och stödinsatser för våldsutsatta barn*. Rapport, Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Brå (2011) *Den polisanmälda barnmisshandeln. Utvecklingen fram till 2009*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet, Rapport 2011:16
- Brå (2011b) *Det dödliga våldets utveckling. Fullbordat och försökt till dödligt våld i Sverige under 1990- och 00-talen*. BRÅ-rapport 2011:5.
- Brå (2014) *Brott i nära relationer. En nationell kartläggning*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet, Rapport 2014:8.
- Brå (2015) *Det dödliga våldet i Sverige 1990-2014*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet, Rapport 2015:24.
- Brå (2016) *Skolundersökningen om brott 2015. Om utsatthet och delaktighet i brott*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet, rapport 2016:21.
- Brå (2017) *Anmälda brott. Slutlig statistik för 2016*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2017b) *Kriminalstatistik 2016. Konstaterade fall av dödligt våld*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2017c) *Brottsutvecklingen i Sverige fram till år 2015*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet, Rapport 2017:5.
- Butchart, A Harvey. A. P., Mian, M., FURNISS, T.(2006). *Preventing Child Maltreatment: A Guide to Taking Action and Generating Evidence*, Genève: World Health Organization.
- Cater, Å. K. (2004) *Negotiating normality and deviation – father's violence against mother from children's perspectives*. Örebro: Örebro universitet.



- Cater, Å. K. (2007) Children's Meaning-Conciliation of their Fathers' Violence Related to Fathers and Violence in General, *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 8(1), 41 – 55.
- Cater, Åsa K. (2009) *Trappan-modellen för samtal med barn som upplevt våld i familjen – en utvärdering för metodutveckling*, Regionförbundet Uppsala län FoU-rapport 2009/3.
- Cater, Å. K., Andershed, A.-K., & Andershed, H. (2014). Youth victimization in Sweden: Prevalence, characteristics and relation to mental health and behavioral problems in young adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 38(8), 1290-1302.
- Cater, Å. K. & Ekbom, I. (2014) (red.) *Trappan-metoden för barn som upplevt våld i sin familj – Reflektioner utifrån olika perspektiv*, Regionförbundet Uppsala län FoU-rapport 2014/2.
- Cater, Å. K. & Grip, K. (2014) *Kid's Club i Sverige – resultat från en förstudie av en metod för att stödja barn som upplevt våld mot mamma*. Örebro: Örebro universitet.
- Children's Bureau (2013) Parenting a Child Who Has Been Sexually Abused: A Guide for Foster and Adoptive Parents. Child Welfare Information Gateway [https://www.childwelfare.gov/]
- Children's Bureau (2014) Parenting a Child Who Has Experienced Trauma, Child Welfare Information Gateway [https://www.childwelfare.gov/]
- Christensen, E., (2007). Barn i familjer där mamma misshandlas, i Eriksson, M. (red.) *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia Förlag.
- Cohen, J., Mannarino, A. P., Murray, L. K., & Igelman, R. (2006). Psychosocial interventions for maltreated and violence-exposed children. *Journal of Social Issues*, 62(4), 737-766.
- Cole, S. F., J. Greenwald O'Brien, M. Geron Gadd, J. Ristuccia, D. Luray Wallace, M. Gregory (2009) *Helping Traumatized Children Learn. Supportive school environments for children traumatized by family violence*. Boston: Massachusetts Advocates for Children.
- Costa BM, Kaestle CE, Walker A, Curtis A, Day A, Toumbourou JW, et al. (2015). Longitudinal predictors of domestic violence perpetration and victimization: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior* 24, 261-72.
- Dank, M., Lachman, P., Zweig, J. M., Jahner, J. (2014). Dating Violence Experiences of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth, *Journal of Youth & Adolescence* 43, 846-857.
- Dobash, R. P. & Dobash, R. E. (2004). Women's violence to men in intimate relationships. Working on a Puzzle. *British journal of Criminology*, 44, 324-349.
- Dyregrov, A. (2010) *Barn och trauma*. Lund: Studentlitteratur.
- Edleson, J. L. (1999). Children's witnessing of Adult Domestic Violence, *Journal of Interpersonal Violence* 14(8), 839–870.
- Ekström, V. (2016). *Det besvärliga våldet: Socialtjänstens stöd till kvinnor som utsatts för våld i nära relationer*. Linköping: Linköpings universitet, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier.
- Enander, V. (2011) Skam – ett bortglömt band, i Enander, V. och Holmberg, C. (red.) *Hur går hon? Om att stödja misshandlade kvinnors uppbrottsprocesser*, Lund: Studentlitteratur
- Eriksson, M. (2014) Våld, familjerätt och barns utsatthet i förskola och skola, i Cederborg, A-C. & Warnling-Nerep, W. (red) *Barnrätt. En Antologi*. Stockholm: Norstedts juridik,
- Eriksson, M. (2007). Fäders våld mot kvinnor och barns situation: interventioner på olika planeter? I Eriksson, M. (red): *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia Förlag.
- Eriksson, M., Bruno, L. & Näsman E. (2013) *Domestic violence, family law and school. Children's right to participation, protection, and provision*. Basingstoke: Palgrave Macmillan
- Eriksson, M. & Klingstedt, M-L. (2017). *Järva Ungdomsmottagnings NOOR-grupper. En pilotstudie av en gruppverksamhet för unga kvinnor som utsatts för våldtäkt*. Västerås: Akademin för hälsa, vård och välfärd, Mälardalens högskola.
- Eriksson, M., Bruno, L., Klingstedt, M-L., Iversen, C. (2018, kommande). *Samverksansteam: Barns och föräldrars situation och upplevelser*. Västerås: Akademin för hälsa, vård och välfärd, Mälardalens högskola.



- Eriksson, M. & Hester, M. (2001) Violent Men as Good-Enough Fathers? A look at England and Sweden, *Violence Against Women* 7(7), 779-799.
- Eriksson, M.; med Biller, H. & Balkmar, D. (2006) *Mäns våldsutövande – barns upplevelser. En kartläggning av interventioner, kunskap och utvecklingsbehov*. Stockholm: Fritzes.
- Eriksson, M., med Wychichowska, M. (2010) *Stöd till barn som upplevt våld. Utvecklingen på fältet 2006-2010*. Uppsala: Uppsala universitet, Sociologiska institutionen.
- Eskonen, I. (2005) Violence in children's narration, *The International Journal of Child & Family Welfare* 8(1): 32-45.
- Euser, S. Alink, L.R., Stoltenborgh. M., Bakermans-Kranenburg, M.J., van IJzendoorn, M.H. (2015). A gloomy picture: a meta-analysis of randomized controlled trials reveals disappointing effectiveness of programs aiming at preventing child maltreatment, *BMC Public Health* 15: 1068
- Ford-Gilboe, M., Wuest, J., Varcoe, C., Davies, L., Merritt-Gray, M., Campbell, J., Wilk, P. (2009) Modelling the effects of intimate partner violence and access to resources on women's health in the early years after leaving an abusive partner, *Social Science & Medicine*, 68(6):1021-9.
- Forssell, A. (2016). *Better safe than sorry? Quantitative and qualitative aspects of child-father relationships after parental separation in cases involving intimate partner violence*. Örebro: Örebro universitet, Institutionen för juridik, psykologi och socialt arbete
- Fängström, K., et al., *In My Shoes—Validation of a computer assisted approach for interviewing children*. *Child Abuse & Neglect*, 2016. **58**: p. 160-172
- Gilbert, R., Kemp, A., Thoburn, J., Sidebotham, P., Radford, L., Glaser, D., & MacMillan, H. L. (2009). Recognising and responding to child maltreatment. *The Lancet*, 373(9658), 167-180.
- Gilbert, R., Spatz Widom, C., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68-81.
- Goodman, G.S. & A. Melinder, (2007). Child witness research and forensic interviews of young children: A review. *Legal and Criminological Psychology* 12: 1-19.
- Graham-Bermann. (2000). Evaluating Interventions for Children Exposed to Family Violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 4(1), 191-215.
- Graham-Bermann, S. A., & Hughes, H. M. (2003). Intervention for children exposed to interparental violence (IPV): Assessment of needs and research priorities. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 189-204.
- Graham-Bermann, S. A., Lynch, S., Banyard, V., Devoe, E. R., & Halabu, H. (2007). Community-based intervention for children exposed to intimate partner violence: An efficacy trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(2), 199-209.
- Grip, Karin (2012) *The damage done: children exposed to intimate partner violence and their mothers: towards empirically based interventions in order to reduce negative health effects in children*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Gävle kommun (2005). *Våld i nära relationer och samarbetsamtal. Ett metodutvecklingsprojekt vid Familjerätten i Gävle*. Gävle: Gävle kommun, Kvalitet och uppföljning, 2005:10.
- Hedtjärn, G, Hultmann, O Broberg AG (2009). Att fråga mammor till barn som är aktuella på BUP om de varit utsatta för våld av sin partner, *Läkartidningen* 106 (48): 3242-3247.
- Hester, M. (2011) 'The Three Planet Model: Towards an Understanding of Contradictions in Approaches to Women and Children's Safety in Contexts of Domestic Violence', *British Journal of Social Work*, 41 (5), 837-853.
- Hester, M.; Pearson, C.; Harwin, N. med Abrahams, H. (2006) *Making an Impact. Children and Domestic Violence – a Reader*. 2. Upplagan. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Hindley, N., Ramchandari, P. & Jones, D.P.H. (2006) 'Risk factors for recurrence of maltreatment: a systemic review.' *Archives of Disease in Childhood* 93, 744–752.



- Hultmann, O., *Child psychiatric patients affected by intimate partner violence and child abuse – Disclosure, prevalence and consequences*, in *Department of psychology* 2015, University of Gothenburg: Gothenburg.
- Hultmann, O. (2015) *Child Psychiatric Patients Affected by Intimate Partner Violence and Child Abuse – Disclosure, Prevalence and Consequences*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Hultmann O, Möller J, Ormhaug SM, Broberg AG (2017). Asking Routinely About Intimate Partner Violence in a Child and Adolescent Psychiatric Clinic: A Qualitative Study, *Journal of Family Violence* 27 (1): 67-78.
- Hungerford, A., Ogle, R. L. & Clements, C. M. (2010) *Children's exposure to intimate partner violence: relations between parent-child concordance and children's adjustment*. *Violence & Victims*. 25(2): 185-201.
- Hydén, M. (1995) *Kvinnomisshandel inom äktenskapet. Mellan det omöjliga och det möjliga*. Stockholm: Liber Utbildning.
- Imam, U. F. (1994). Asian Children and Domestic Violence. i A. Mullender & R. Morley (red.). *Children Living with Domestic Violence. Putting Men's Abuse of Women on the Child Care Agenda*. London: Whiting and Birch
- Janson, S., Jernbro, C., & Långberg, B. (2011). *Kroppslig bestraffning och annan kränkning av barn i Sverige: en nationell kartläggning 2011*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Jansson, L., & Björck, C. (2012) *Traumatisering bland ungdomar med antisocial problematik. Resultat från en litteraturoversikt*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse, rapport 11 2012
- Jensen, T.K., Gulbrandsen, W., Møssige, S., Reichelt, S., Tiersland, O.A. (2005). Reporting possible sexual abuse: a qualitative study on children's perspectives and the context for disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 29(12):1395-413
- Jernbro, C. & Janson, S. (2017). *Våld mot barn 2016. En nationell kartläggning*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Jernbro, C., Svensson, B., Tindberg, Y., & Janson, S. (2012). Multiple psychosomatic symptoms can indicate child physical abuse—results from a study of Swedish schoolchildren. *Acta Paediatrica*, 101(3), 324-329.
- Jernbro, C., Tindberg, Y., Lucas, S., & Janson, S. (2015). Quality of life among Swedish school children who experienced multitype child maltreatment. *Acta Paediatrica*, 104(3), 320-325.
- Johansson, S., Stefansen, K., Bakketeig, E. & Kaldal, A. (red.) (2017). *Collaborating Against Child Abuse. Exploring the Nordic Barnabus Model*. Springer.
- Jouriles, E. N., McDonald, R., Rosenfield, D., Stephens, N., Corbitt-Shindler, D., & Miller, P. C. (2009). Reducing Conduct Problems Among Children Exposed to Intimate Partner Violence: A Randomized Clinical Trial Examining Effects of Project Support. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 705-717.
- Kellogg, N. (2007). Evaluation of suspected child physical abuse. *Pediatrics*, 119(6), 1232–1241.
- Kimber M, McTavish JR, Couturier J, Boven A, Gill S, Dimitropoulos G, MacMillan HL. (2017). Consequences of child emotional abuse, emotional neglect and exposure to intimate partner violence for eating disorders: a systematic critical review. *BMC Psychol*, 22;5(1):33.
- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 339-352.
- Kjellgren, C. & Mannheimer, M. (2017) *Modell för beredskap när sexuella övergrepp mot barn misstänks ha begåtts av personal inom förskolan*. Linköping: Barnafriad.
- Kloppen, K, Maehle, M., Kvelling, Ø, Haugland, S, Breivik, K (2015). Prevalence of Intrafamilial Child Maltreatment in the Nordic countries: A Review, *Child Abuse Review* 24: 51–66



- Kloppen, Haugland, S., Svedin, C. G., Maehle, M., Brivik, K. (2016). Prevalence of Child Sexual Abuse in the Nordic Countries: A Literature Review, *Journal of Child Sexual Abuse* 25:1, 37-55.
- Lagerberg, D. & Sundelin, C. (2003). Risk och prognos i socialt arbete med barn. Forskningsmetoder och resultat, Stockholm: Gothia & Centrum för utvärdering av socialt arbete.
- Leira, H. K. (1990). Fra tabuisert trauma til anerkjennelse og erkjennelse. Del I: Om arbeid med barn som har erfart vold i familien. Del II: En modell for intervensjon med barn og unge som har erfart vold i familien, *Tidskrift for Norsk Psykologforening*, 27, 16-22 och 99-105.
- Levey, E. J., Gelaye, B., Bain, P., Rondon, M. B., Borba, C. P.C., Henderson, D. C., Williams, M. A. (2017). A systematic review of randomized controlled trials of interventions designed to decrease child abuse in high-risk families, *Child Abuse & Neglect* 65: 48-57
- Lieberman, Van Horn, P., & Gosh Ippen, C. (2005). Toward evidence-based treatment: child-parent psychotherapy with preschoolers exposed to marital violence. *Journal of American Academy of Child Adolescence Psychiatry*, 44 (12): 1241-8.
- Lieberman, A. F., Ippen, C. G., & Van Horn, P. (2006). Child-parent psychotherapy: 6-month follow-up of a randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(8), 913-918.
- Linell, H. (2017). *Child protection through an abuse-focused lens: Adolescent victimization and Swedish social services responses*. Stockholm: Stockholms universitet, Institutionen för social arbete.
- Lindell, C., & Svedin, CG. (2001). Physical Child Abuse in Sweden. A Study of Police Reports Between 1986-1996. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 36:150-157.
- Louwers, E. C., Affourtit, M.J., Moll, H.A., de Koning, H.J., Korfage, I.J. (2010) Screening for child abuse at emergency departments: a systematic review, *Archive of Disease in Childhood*, 95(3):214-8.
- Louwers, E. C. F. M., Korfage, I. J., Affourtit, M., Schwee, D. J. H., van de Merwe, M. H., Vooijs-Moulaert, F. A. F. S. R., Woltering, C. M. C., Jongejan, M. H. T. M., Ruijge, M., Moll, H. A. & Koning, H. J. D (2011) Detection of child abuse in emergency departments: a multi-centre study, *Archive of Disease in Childhood*, 96(5): 422-425.
- Lyon, T.D., et al., "How did you feel?": Increasing child sexual abuse witnesses' production of evaluative information. *Law and Human Behavior*, 2012. 36(5): p. 448-457.
- Länsstyrelsen Stockholm (2015). *Människohandel med barn. Nationell kartläggning 2012-2015*. Stockholm: Länsstyrelsen.
- Länsstyrelsen Stockholm (2017) *Misstänkta fall för människohandel 2016. Barn*. Stockholm: Länsstyrelsen.
- Mama, A. (1996). *The Hidden Struggle: Statutory and Voluntary Sector Responses to Violence Against Black Women in the Home*. London: Whiting and Birch.
- Maniglio, R (2009) The impact of child sexual abuse on health: a systematic review of reviews. *Clinical Psychology Review* ;29(7):647-57.
- Martinez-Torteya, C., Bogat, A. G., von Eye, A., Levendosky, A. A. (2009). Resilience among children exposed to domestic violence: the role of risk and protective factors, *Child Development*, 80(2):562-77
- McCloskey, L. A. och Walker, M. (2000). Posttraumatic stress in children exposed to family violence and single-event trauma, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 39(1), 108-115.
- McDonald, R., Jouriles, E. N., & Skopp, N. A. (2006). Reducing conduct problems among children brought to women's shelters: Intervention effects 24 months following termination of services. *Journal of Family Psychology*, 20(1), 127-136.
- McGee, C. (2000) *Childhood experiences of domestic violence*, London: Jessica Kingsley.



- McIntosh, J. Well, Y., & Lee, J. (2016). Development and validation of the Family Law DOORS, *Psychological Assessment* 28(11):1516-1522.
- Mikton, C. & Butchart, A. (2009) Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews, *Bulletin of the World Health Organization*, 87(5):353-61.
- Mills, R., Scott, J., Alati, R., O'Callaghan, M., Najman, J. M., & Strathearn, L. (2013). Child maltreatment and adolescent mental health problems in a large birth cohort. *Child Abuse and Neglect*, 37(5), 292-302.
- Mullender, A.; Hague, G.; Imam, U. F.; Kelly, L.; Malos, E. & Regan, L. (2002). *Children's Perspectives on Domestic Violence*. London; Thousand Oaks: Sage.
- NCK (2014). *Våld och hälsa. En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns utsatthet samt kopplingen till hälsa*. NCK-rapport 2014:1. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid.
- Nicholls, T. L. , Pritchard, M. M., Reeves, K. A., Hilterman, E. (2013) Risk Assessment in Intimate Partner Violence: A Systematic Review of Contemporary Approaches. *Partner Abuse* 4(1), 76-168.
- NMT (2017) Nationellt Metodstöd mot Prostitution och Människohandel, Länsstyrelsen Stockholm [
- Northcott, M. (2012), *Intimate Partner Violence Risk Assessment Tools: A Review*. Research and Statistics Division. Department of Justice Canada.
- Näsman, E., Cater, Å. K. & Eriksson, M. (2015), Perspektiv på barns röster om våld, i Eriksson M, Cater Å. K., Näsman E., (red) *Barns röster om våld: Att lyssna, tolka och förstå*. 2a omarbetade upplagan. Malmö: Gleerups.
- Näsman, E & Fernqvist, S, (2015). Ekonomiskt våld, i Eriksson M, Cater Å. K., Näsman E., (red) *Barns röster om våld: Att lyssna, tolka och förstå*. 2a omarbetade upplagan. Malmö: Gleerups.
- O'Doherty L, Hegarty K, Ramsay J, Davidson LL, Feder G, Taft A. Screening women for intimate partner violence in healthcare settings (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 7. Art. No.: CD007007. DOI:10.1002/14651858.CD007007.pub3.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., Fisher, H. L. (2013) The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: Findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults, *Child Abuse & Neglect*, 37:801-813.
- Rafferty, Y. (2013) Child trafficking and commercial sexual exploitation: a review of promising prevention policies and programs. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(4):559-75.
- Rivard, J.C., Bloom, S.L., McCorkle, D., & Abramovitz, R. (2005). Preliminary results of a study examining the implementation and effects of a trauma recovery framework for youths in residential treatment. *Therapeutic Communities*, 26(1), 79-92.
- Saltzman, K. M.; Holden G. W. & Holahan, C. J. (2005) The Psychobiology of Children Exposed to Marital Violence, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 34(1), 129-139.
- SBU (2011) *Medicinska och psykologiska metoder för att förebygga sexuella övergrepp mot barn*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.
- SBU (2016) *Program för ungdomar med antisocial problematik inom institutionsvård*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Rapport 252/2016.
- Schlytter A (2005) "I hederns namn", i *Att möta flickor och pojkar i starkt patriarkala familjer - teori och praktik*, Stockholm: Allmänna Barnhuset, skriftserie 2005:3
- Scott, K. L. (2004) Predictors of change among male batterers. Application of Theories and Review of Empirical Findings, *Trauma, Violence and Abuse* 5 (3), 260-284.
- Scott, K. L. & Crooks, C. V. (2004). Effecting Change in Maltreating Fathers: Critical Principles for Intervention Planning. *Clinical Psychology: Science and Practice* 11 (1), 95-111.
- Scott, K. L. & Crooks, C. V. (2007) Preliminary Evaluation of an Intervention program for Maltreating Fathers, *Brief Treatment and Crisis Intervention* 7(3), 224-238.



- Shlonsky, A. (2015). *Current status and prospects for improving decision making research in child protection: A commentary*. Child Abuse & Neglect, 49: 154-162.
- Shlonsky, A. & C. Friend, *Double jeopardy: Risk assessment in the context of child maltreatment and domestic violence*, in 3rd ed., A.R. Roberts, Editor. 2007, Springer Publishing Co, New York, NY. p. 213-249, Chapter xxvi, 626 Pages.
- Shlonsky, A. & D. Wagner, (2005). The next step: Integrating actuarial risk assessment and clinical judgment into an evidence-based practice framework in CPS case management. *Children and Youth Services Review* 27(4): 409-427.
- SKL (2016) *Handlingsberedskap vid misstanke om brott mot barn i förskolan*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.
- Skr 2015/16:192 (Regeringens skrivelse) *Handlingsplan 2016-2018 till skydd för barn mot människohandel, exploatering och sexuella övergrepp*,
- Solberg, A. (2007). Hur förhåller sig barn till våld i hemmet? i Eriksson, M. (red.) *Barn som upplever våld*. Nordisk forskning och praktik. Stockholm: Gothia Förlag.
- Socialstyrelsen (2014) *Manual för FREDA. Standardiserade bedömningsmetoder för socialtjänstens arbete mot våld i nära relationer*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2016). *Dödsfallsutredningar 2014-2015. Barn och vuxna som avlidit med anledning av brott*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU 2001:72 *Barnmisshandel: att förebygga och åtgärda*. Slutbetänkande av Kommittén mot barnmisshandel. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.
- SOU 2000:77 *Ombändertagen. Samhällets ansvar för utsatta barn och unga*. Betänkande av LVU-utredningen. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.
- SOU 2015:55 *Nationell strategi mot mäns våld mot kvinnor och bedersrelaterat våld och förtryck*. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer
- Stanley, N. (2011). *Children Experiencing Domestic Violence: A Research Review*. Dartington: Research in practice.
- Stith, S., Liu, T., Davies, C., Boykin, E., Alder, M., Harris, J. M. et al. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14(1), 13-29.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A., van IJzendoorn, M. H., (2015). The Prevalence of Child Maltreatment across the Globe: Review of a Series of Meta-Analyses, *Child Abuse Review* 24: 37-50.
- Strantz, H., Wiklund, S., Karlsson, P. (2016). People processing in Swedish personal social services. On the individuals, their predicaments and the outcomes of organisational screening, *Nordic Social Work Research* 6(3):174-187
- Sturup, J. & Granath, S. (2015). Child Homicides in Sweden: A Descriptive Study Comparing the 1990s and the 2000s. *Homicide Studies* 19(2), 175-187.
- Stöckl, H., Dekel, B., Morris-Gehrig, A., Watts, C., Abrahams, N. (2017). Child homicide perpetrators worldwide: a systematic review. *BMJ Paediatrics Open* 2017;1:e000112. doi:10.1136/bmjpo-2017-000112
- Svedin, C. G., Nilsson, D., Kjellgren, C., Thulin, J., Lindgren, L., Söderlind Göthner, Y. (2015). KIBB-rapport. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Svedin, C. G., Priebe, G., Wadsby, M., Jonsson, L., & Fredlund, C. (2015). *Unga, sex och internet i en föränderlig värld*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Svedin, C. G., Jonsson, L., Landberg, Å. (2016). *Om barn med funktionsnedsättning i Sverige och deras utsatthet för våld och kränkningar*. Linköping: Barnafriid & Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Terr, L. (1991). Childhood traumas: an outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148:1
- Turnell, A., & Edwards, S. (1999). *Signs of Safety*. New York: W. W Norton & Company, Inc
- Ungdomsstyrelsen (2009) *Gift mot sin vilja*. Stockholm: Ungdomsstyrelsen, Ungdomsstyrelsen skrifter 2009:5



- Varcoe, C., Hankivsky, O., Ford-Gilboe, M., Wuest, J., Wilk, P., Hammerton, J., Campbell, J. (2011). Attributing selected costs to intimate partner violence in a sample of women who have left abusive partners: a social determinants of health approach, *Canadian Public Policy*, 37(3):359-80.
- White, A. & P. Walsh (2006). *Risk assessment in child welfare. An issues paper*. Sydney: Centre for Parenting and Research, New South Wales Department of Community Services [http://www.community.nsw.gov.au/__data/assets/pdf_file/0005/321647/research_riskassessment.pdf]
- Wickström, M. Höglund, B., Larsson, M., Lundgren, M. Increased risk for mental illness, injuries, and violence in children born to mothers with intellectual disability: A register study in Sweden during 1999–2012, *Child Abuse & Neglect* 65 (2017) 124–131.
- Zachrisson, E. (2013). *Krisbemötande för tonåringar som blivit utsatta för våldtäkt – en handbok*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Åkerlund, N. (2017). *Barns relationer i våldets närhet: Respons, positioner och möjligheten till barns röst*. Linköping: Linköpings universitet, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier.
- Åkerman, I. (2012) *Barn utsatta för människohandel – en nationell kartläggning*. Länsstyrelsen i Stockholm, Rapport 2012:27