



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Bygga tillit

– en kvalitativ studie om arbetsmetoder, hjälpbehov och utbud av verksamheter
i Göteborgsområdet för små barn som blivit utsatta för våld.



Socionomprogrammet

C- uppsats, Höstterminen 2008

Författare: Maria Novoa Tafuri

Handledare: Siv-Britt Björktomta

Abstract

Titel: Bygga tillit – En kvalitativ studie om arbetsmetoder, hjälpbehov och utbud av verksamheter i Göteborgsområdet för små barn som utsatts för våld.

Författare: Maria Novoa Tafuri

Nyckelord: Barnmisshandel, våld, socialt arbete, salutogent perspektiv, trauma.

Huvudämnet för uppsatsen är små barn som utsatts för våld inom familjen. Syftet är att undersöka hur ett antal verksamheter i Göteborgsområdet som vänder sig till barn som utsatts för våld inom familjen, arbetar med barn i åldern 0-6 år. Syftet är även att jämföra dessa verksamheters arbetsmetoder och utbud av hjälp och stöd till små barn, i relation till relevant forskning.

De frågeställningar som varit aktuella är:

- Vilka erfarenheter har de yrkesverksamma av att arbeta med små barn (0-6 år) som blivit utsatta (eller bevittnat) våld inom familjen?
- Vilka behov av hjälp och stöd har små barn som utsatts för våld? Enligt de yrkesverksamma? Enligt relevant forskning och teori?
- Hur ser utbudet av hjälp till små barn som utsatts för våld ut i Göteborgsområdet?

Studien genomförs genom kvalitativa intervjuer med yrkesverksamma från sex olika verksamheter i Göteborgsområdet som riktar sig till barn som utsatts för våld. Verksamheterna jämförs med varandra beträffande deras arbetsmetoder och utbud av hjälp till barn i förskoleåldern. I uppsatsen analyseras verksamheternas svar även utifrån kris- och traumateorin samt från ett salutogent perspektiv för att ta reda på, både vilka konsekvenser våldet får på barn som inte får någon hjälp till bearbetning och vilka faktorer som bidrar till att barn trots våldshändelsen ändå klarar sig bra i framtiden. I uppsatsen studeras även relevant litteratur och tidigare forskning.

Det huvudsakliga resultatet av studien är som följer;

- Fem av de intervjuade verksamheterna arbetar vanligtvis inte med barn i förskoleåldern.
- Små barn behöver krisbearbetning i lika hög grad som äldre barn.
- Små barn behöver bli sedda och lyssnade på samt känna tillit och trygghet i behandlingsrelationen.
- Ju tidigare insatser desto bättre klarar sig barnen i framtiden.
- Det sociala nätverket och anknytningen till föräldrarna har stor inverkan på hur barnet hanterar och bemästrar sin traumatiska upplevelse.
- Utbudet av hjälp till små barn som har utsatts för våld i Göteborgsområdet behöver utökas.

Studien sammanfattas med slutsatsen att de små barnen behöver synliggöras ännu mer i misshandelssituationer i hemmet och att förebyggande arbete och ökade insatser mot de små barnen är ett steg i rätt riktning.

Vi är blommor driv oss varsamt. Vi är jordens hopp.
Låt oss växa vilda och få gå i knopp.
Vi är blommor, bryt oss inte. Gränslös är vår glöd.
Låt oss växa fria utan våld och död.
Ge oss mod att våga glädjas, glädjas tusenfalt.
Lita på oss ge oss värme för där ute är så kallt.
Vi är barn och vi är många, vi är jordens salt.
Lyssna till oss vi är starka vi kan allt, ja vi kan allt!

– Barbro Lindgren¹

¹ Dikt hämtad från; <http://hem.passagen.se/babysida/dikter.htm>

TACK!

Till alla snälla människor som har ställt upp på mina intervjuer och fått mig att känna mig välkommen in på er arbetsplats. Utan er hade uppsatsen inte blivit möjlig.

Tack också till Siv-Britt, min handledare för alla råd och all konstruktiv kritik som jag till en början hade svårt att ta till mig men som senare visade sig hjälpa mig.

Även ett stort tack till mamma och pappa som ställt upp och fixat med så mycket under hösten (och alltid annars också) så att jag har haft tid att arbeta med uppsatsen.

Och så till sist, ett hejdundrandes tack till min man Daniel för att du stått ut med mina up's and down's under hösten, för att du peppat mig, trott på mig, alltid får mig att skratta och för att du finns i mitt liv. Den här uppsatsen är tillägnad dig, av många orsaker.

Tack!

/ Maria Novoa Tafuri, 28 november 2008

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Bakgrund	2
3. Syfte och frågeställningar	4
3.1 Syfte.....	4
3.2 Frågeställningar.....	4
3.3 Avgränsning.....	4
3.4 Begreppsförklaringar.....	4
4. En kunskapsram	6
4.1 Vad är barnmisshandel?.....	6
4.2 Barnmisshandel förr.....	6
4.3 Barnmisshandel idag.....	7
4.4 Tidigare forskning.....	7
4.4.1 Barns upplevelser av våldssituationen.....	8
4.4.2 Utvärdering av behandlingsprojekt på BUP Bågen.....	8
4.4.3 Barn som bevittnar våld mot mamma – projektet.....	8
4.4.4 Enkätstudie om kommunernas utbud av hjälp till våldsutsatta barn.....	9
4.5 Arbetsmetoder för barn som upplevt våld.....	9
4.5.1 Trappanmodellen.....	11
4.5.2 Children are people too.....	11
4.5.3 Nätverksarbete.....	11
4.5.4 Lekterapi.....	12
5. Teoretiska referensramar	13
5.1 Kris- och traumateori.....	13
5.2 Salutogent perspektiv.....	14
6. Metod	16
6.1 Val av metod.....	16
6.2 Urval.....	16
6.3 Tillvägagångssätt.....	16
6.3.1 Intervjuguide.....	17
6.3.2 Intervjuerna.....	18
6.3.3 Val av analysmetod.....	18
6.4 Metodproblem.....	19
6.5 Etiska överväganden.....	19
6.6 Validitet, realibilitet och generaliserbarhet.....	20
6.7 Litteratursökning.....	21
7. Resultat och analys	22
7.1 Beskrivning av verksamheterna.....	22

7.2 Verksamheternas arbetsmetoder.....	26
7.3 Utbudet av hjälp till små barn som upplevt våld.....	27
7.3.1 Utbudet av hjälp i Göteborg.....	27
7.3.2 BUP:s eller socialtjänstens ansvar?.....	28
7.3.3 De osynliga små barnen.....	29
7.4 Våldsutsatta små barns behov.....	29
7.4.1 Hur ska vi hjälpa Pelle?.....	29
7.4.2 Trygghet, tillit och kontinuitet.....	31
7.4.3 Lyssna, benämna och tåla.....	32
7.4.4 Avlasta skuld.....	32
7.5 Barn som inte får hjälp -Ett traumateoretiskt perspektiv.....	33
7.6 Barn som klarar sig trots allt – Ett salutogent perspektiv.....	33
7.6.1 Trygg anknytning och socialt nätverk.....	34
7.6.2 Personliga egenskaper.....	35
7.6.3 Ju tidigare desto bättre.....	35
8. Slutdiskussion.....	37
Referenser.....	42
Bilagor.....	45

1. Inledning

Jag har under lång tid haft ett intresse för barn i utsatta livssituationer. Ett intresse som har växt sig strakare ju äldre jag har blivit.

För tre år sedan mötte jag en tjej som vid den tidpunkten var 19 år och hade utsatts för våld när hon var liten. Jag träffade den här tjejen i ett läge då vi båda två var sköra och sårbara och jag kunde därför känna en gemenskap med henne i det läget vi befann oss i då. Jag hade dock svårt att kunna föreställa mig hur hon hade haft det som barn. Ju mer tiden gick, förstod jag att hennes historia av misshandel och övergrepp hade lett till den situationen hon befann sig i då. Det som fångade mig mest i hennes historia var att hon aldrig hade fått någon hjälp när hon var liten, eftersom hon ansågs vara för ung. Vid ett senare tillfälle träffade jag ännu en tjej, som nu i vuxen ålder fortfarande led av sin bakgrund och som berättade samma sak. Ingen hade sett henne och ingen hade vågat prata med henne, för att hon ansågs för liten.

Detta hände för över 20 år sedan och hjälpen för utsatta barn är både bättre och större idag än den var då. Utbudet av verksamheter riktade till barn som blivit utsatta för våld har ökat.

Om barn får hjälp tidigt har de goda förutsättningar för att lättare kunna hantera det, som de blivit utsatta för. Ju tidigare ett barn får hjälp desto bättre. Det är därför det förebyggande arbetet med barn och familjer är så viktigt och har sådan betydelse för deras framtid (Nøvik, 1999).

Jag har även genom mitt extraarbete som barn/ungdomsassistent mött barn i barngruppen som blivit utsatta för våld på ett eller annat sätt. Det har rört sig om både bevittnat våld mellan föräldrarna och/eller fysisk misshandel mot barnet självt. De flesta av barnen har varit under 6 år.

Jag har vid ett flertal tillfällen känt mig vilsen i hur jag ska agera gentemot barnen. Vad ska man göra? Vad ska man säga? Jag har varit rädd för att råka skada mer än hjälpa? Och hur arbetar man när det handlar om små barn? Små barn som kanske inte kan sätta ord på vad som hänt på samma sätt som äldre barn. Små barn som kanske inte ens förstår vad som hänt och att det är fel.

En annan reflektion jag gjort är, huruvida de små barnen får någon hjälp överhuvudtaget. Blir de små barnen uppmärksammade på samma sätt som de äldre barnen när de inkommer en anmälan om misshandel? Finns det någon som pratar med de små barnen? Eller anses dem för små för att hjälpa? Det är om dessa barn och hur man som professionell kan hjälpa dem, som den här uppsatsen handlar om.

2. Bakgrund

Barn utsätts för våld inom familjen överallt, världen över och allra värst drabbas barn i åldern 0-6 år (Janson m.fl., 2007). I augusti, 2007 avled en 17 månader gammal pojke i Storbritannien i sviterna efter en långvarig och brutal misshandel i hemmet. Trots att socialtjänst, polis och sjukvård varit involverade i familjen, samt att familjen fanns med på kommunens ”risklista”, omhändertogs inte pojken mer än vid två enstaka tillfällen, då han efter kort tid var tillbaka i hemmet igen och misshandeln kunde fortgå. Svenska Dagbladet (2008) skriver att en av orsakerna till myndigheternas passiva agerande kan vara det utbredda antagandet om att små barn mår bäst av att vistas i sin hemmiljö med sina föräldrar.

Myndigheterna i Storbritannien har kritiserats hårt för sitt passiva agerande i fallet och Storbritanniens regering är nu i färd med att utarbeta en hårdare lagstiftning som syftar till att kommunerna ska bli mer tvingade att ingripa i barnmisshandelsfall (SvD, 2008).

I Sverige har barnmisshandel, under de senaste åren blivit ett allt mer uppmärksammat problem, bland annat genom ett tillägg i socialtjänstlagens 5 kap 11§, där det numera står:

Socialnämnden skall också särskilt beakta att barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående vuxna är offer för brott och kan vara i behov av stöd och hjälp. Lag (2007:225).

Lagändringen innebär att även barn som bevittnat våld av en närstående person skall betraktas som brottsoffer vilket är en relativt ny uppfattning eftersom familjevåld tidigare nästintill enbart varit fokuserad på våldet mellan en man och en kvinna. Det har talats om hustrumisshandel eller kvinnomisshandel och barnen har därigenom kommit i skymundan för de vuxna (Olsson, 2007).

Under hösten 2007 presenterade Sveriges regering en handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor. Handlingsplanen omfattade även hedersrelaterat brott och våld i samkönade relationer. I handlingsplanen presenteras ett antal insatser som även riktar sig till barn som utsatts och bevittnat våld av någon närstående person.

I stora drag, innefattar regeringens åtgärder att:

- Öka skyddet för våldsutsatta individer
- Stärka det förebyggande arbetet
- Stärka kvaliteten och effektiviteten i rättsväsendet
- Utveckla insatser riktade till våldsutövare
- Öka samverkan inom/mellan myndigheter
- Öka kunskapen om barn som utsätts för våld.

I handlingsplanen redovisas också mer detaljerat vilka insatser som planeras men även insatser som redan har gjorts när det gäller barn och deras utsatthet;

- Skärpning i Socialtjänstlagen, 5 kap 11§. Istället för formuleringen ”kommunen *bör* särskilt beakta att kvinnor och barn som bevittnat våld kan vara i behov av stöd och hjälp”, har det ändras till att kommunen *skall*.
- Regeringen ämnar ge bidrag (s.k. utvecklingsmedel) till kommunerna för att de skall kunna utveckla och förbättra stödet till barn som utsatts för våld.
- Regeringen avser att stärka tillsynen av socialtjänstens arbete med våldsutsatta barn.
- Socialstyrelsen har fått i uppdrag att utvärdera och utveckla verksamheter som arbetar med barn som blivit utsatta för våld.

Efter att handlingsplanen genomförts planerar Regeringen att göra en uppföljning av insatserna vars resultat skall överlämnas till riksdagen senast år 2010 (Regeringens skrivelse 2007).

Under åren 2007/2008 fick Sveriges länsstyrelser i uppgift att fördela 109 miljoner kronor varje år till kommunerna i syfte att förbättra stödet till kvinnor och barn som utsatts för våld. Bidraget skulle dels gå till att förstärka befintliga kvinnojoursverksamheter och dels bidra till att eventuellt etablera nya verksamheter. Det övergripande målet var att kvinnor och barn ska kunna få hjälp och stöd oavsett vilken kommun de bor i (Socialstyrelsen, 2008).

Genom Regeringens handlingsplan och dess åtgärder har barn som utsatts och utsätts för våld fått både uppmärksamhet och ökade möjligheter till förbättrad hjälp. Genom att föra upp problemet med barnmisshandel i ljuset finns också chansen att fler vågar anmäla när det finns misstanke om barnmisshandel och att fler barn får den hjälp de behöver.

Idag finns ett antal verksamheter runt om i Sverige vars inriktning är att hjälpa och stödja barn som upplevt våld. Dessutom har de yngre barnens utsatthet av våld i hemmet blivit uppmärksammas bland annat genom Rädda Barnens rapport ”Akta barnen - om våld mot små barn” (2007) där de små barnens behov av hjälp lyfts fram. Rapporten tar upp att små barn i lika stor utsträckning som äldre barn är i behov av bearbetning och stöd efter att ha bevittnat eller direkt utsatts för våld och att detta kräver att socialtjänst och psykiatri tillhandahåller kompetensen för att kunna hjälpa de yngre barnen. Barnläkaren Staffan Jansson m.fl. (2008) framhåller också i en artikel i Läkartidningen, att sjukvårdspersonal, socialtjänst och polis måste bli mer uppmärksamma på de yngre barnen som vanligtvis tenderar att bli osynliga i misshandelssituationer i hemmet.

Min huvudfråga i uppsatsens är följaktligen; hur arbetar verksamheter som riktar sig till barn som upplevt våld, med barn i förskoleåldern (0-6 år) och är det små barnen i behov av särskild hjälp vid bearbetningen efter en våldshändelse?

3. Syfte och frågeställningar

3.1 Syfte

Syftet är att undersöka hur ett antal verksamheter i Göteborgsområdet som vänder sig till barn som utsatts för våld inom familjen, arbetar med barn i åldern 0-6 år. Syftet är även att jämföra dessa verksamheters arbetsmetoder och utbud av hjälp och stöd till små barn, i relation till relevant forskning.

3.2 Frågeställningar

Följande frågeställningar har varit aktuella:

- Vilka erfarenheter har de yrkesverksamma gjort av att arbeta med små barn (0-6 år) som blivit utsatta (eller bevittnat) våld inom familjen?
- Vilka behov av hjälp och stöd har små barn som utsatts för våld, enligt de yrkesverksamma?
- Hur ser utbudet av hjälp till små barn som utsatts för våld ut i Göteborgsområdet?

3.3 Avgränsning

Min uppsats fokuserar huvudsakligen på barn som utsatts för fysisk misshandel eller bevittnat när någon närstående har utsatts för fysiskt våld. Barn som bevittnar våld av sina föräldrar eller någon annan närstående utsätts för ett brott och påverkas även psykiskt i form av ohälsa. Jag kommer av den anledningen att inkludera både fysiskt och psykiskt våld i uppsatsen.

Uppsatsen kommer inte att fokusera på sexuella övergrepp mot barn även om jag är medveten om att detta ofta kan sammanfalla med fysisk misshandel. Orsaken till att jag trots detta valt att inte inkludera sexuella övergrepp beror på min begränsning i form av tid och uppsatsstorlek.

3.4 Begreppsförklaringar

Jag kommer att använda mig av uttrycket *små barn* eller *barn i förskoleåldern* då jag syftar på barn som är under sex år. Anledningen till att jag har valt att använda dessa begrepp är för att jag anser att de ger en bra beskrivning av den målgruppen jag vill täcka in i uppsatsen. Eftersom det i det svenska språket inte finns ett gemensamt begrepp för denna åldersgrupp som helhet har jag valt att hålla det på en enkel nivå genom att sätta ordet *små* framför *barn* för att särskilja min målgrupp från barn i åldern sex år och uppåt. Orsaken till att jag kommer att använda begreppet *barn i förskoleåldern* är för att barn som inte har börjat skolan än, är under sex år, vilket den målgrupp jag har i uppsatsen också är.

Jag kommer till stor del att använda mig av *våldsbegreppet*. I begreppet inkluderar jag all fysisk misshandel. Som jag skrev ovan kommer jag inte att inkludera sexuella övergrepp då jag skriver om våld även om jag är medveten om att det i praktiken kan vara svårt att skilja dem åt.

Den norska stiftelsen ”Alternativ til Vold”, som även haft stort inflytande i Sverige med kunskapsutvecklingen inom våldsområdet, har delat upp begreppet våld i flera olika begrepp. Bland annat fysiskt våld, psykiskt våld, sexuellt våld och materiellt våld. Fysiskt våld definieras som ” All form av fysisk handling som skadar eller kontrollerar en annan människa” Psykiskt våld definieras som ” allt bruk av ord, handling eller på handling som kontrollerar, skadar eller kränker en människa” (www.atv-stiftelsen.no/).

Begreppet *Barnmisshandel* är svårt att undvika i sammanhanget och måste inkluderas i min uppsats. En definition som används både av Socialstyrelsen i Sverige och i internationella sammanhang utarbetades av barnläkaren Carl Kempe år 1983 och lyder; ”barnmisshandel är när ett barn utsätts för fysisk skada, ofta upprepat, eller allvarlig försummelse av föräldrar eller vårdnadshavare och när dessa handlingar strider mot samhällets normer och lagar vad beträffar vård, omsorg av barn från vuxna och när de inte är ett resultat av oförutsedda händelser” (SOU 2001:18).

WHO:s (Världshälsoorganisationens) definition av fysisk misshandel är ”händelser som innebär att någon vuxen i hemmet skadar barnet på ett sätt som är medicinsk påvisbart eller inrymmer våld som är onormalt i den aktuella subkulturen” (Hindberg, 1997).

Begreppet *Utsatt för* (våld) är också ett uttryck jag kommer att använda mig av i uppsatsen. För mig är begreppet snävare än begreppet barnmisshandel och innebär att en individ antingen direkt blir utsatt för fysiskt våld genom att bli slagen, knuffad, sparkad, nypt mm eller bevittnar när någon närstående blir det. Att både bli utsatt själv och att se någon närstående bli det, benämner jag således som ”utsatt för våld.” Anledningen till att jag inte inkluderar sexuella övergrepp i ”utsatt för våld”, är samma som jag nämnt tidigare i kapitlet.

4. En kunskapsram

4.1 Vad är barnmisshandel?

Jag har i tidigare kapitel återgett olika definitioner av barnmisshandel och kommer nu att försöka ge en mer fördjupad kunskap om barnmisshandel som fenomen och samhällsproblem.

Den amerikanska professorn och författaren Brian Corby (2006) menar att barnmisshandel är en social konstruktion och att fenomenet inte är absolut och oföränderligt utan beroende av sin kontext för att existera. Vad som anses vara misshandel har varierat både i historien och varierar än idag beroende på vilken plats i världen som betraktas. Barn som lever i eller i krigets närhet kan betraktas som misshandelsoffer. Detsamma gäller barn som upplever hemlöshet, barnarbete, barnprostitution eller barn vars föräldrar blivit mördade, eller avlidit av sjukdom eller genom olycka. Listan kan göras lång med faktorer som drabbar barn dagligen i andra delar av världen och som vi västvärlden skulle betrakta som misshandel, övergrepp och tortyr.

Barnpsykologen Monica Fahrman (1993) har delat in misshandelsbegreppet i fyra delar. Hon skiljer på;

- *Aktiv fysisk misshandel* som innebär att ett barn utsätts för fysisk skada genom olika former av våld.
- *Passiv fysisk misshandel* som innebär att barnet utsätts för vanvård genom försummelse och misshandling.
- *Aktiv psykisk misshandel* inbegriper verbal nedvärdering, känslökallhet etc.
- *Passiv psykisk misshandel* går ut på att barnets emotionella behov negligeras. Det sistnämnda är särskilt vanligt då föräldrarna själva är deprimerade.

4.2 Barnmisshandel förr

Brian Corby gör i sin bok "Child abuse – towards a knowledge base" (2006) en sammanfattning av hur barnmisshandeln har sett ut genom historien och skriver att det under antiken inte var ovanligt att det förekom mord på spädbarn, som en konsekvens av dåliga ekonomiska förutsättningar och trångboddhet för familjerna. Dock var det relativt vanligt att överge små barn på gatan. En orsak till att föräldrarna hellre övergav sina barn än dödade dem var troligtvis en förhoppning om att någon skulle hitta och ta hand om barnet. Under medeltiden fortsatte många föräldrar att överge sina barn på gatorna. Fenomenet ansågs varken vara accepterat av omgivningen men heller inte olagligt. Under resten av århundradena fram till mitten av 1900-talet skedde många förändringar angående barns välfärd och fokus kom att ligga på att utveckla skyddet för barn i utsatta situationer (Corby, 2006).

I Sverige fastslogs på 1880-talet en lag i skolstadgan om att "aga skulle utdelas med kärleksfullt allvar och med rättelse efter den felandes ålder och egenart". Denna regel gällde ända fram till år 1957. Ett år senare förbjöds aga inom alla lärosäten i Sverige och på 1950-talet började små barns utsatthet av våld i hemmet uppmärksammas efter att en amerikansk barnröntgenolog börjat utforska skelett och skallskador på små barn som anlände till sjukhusen. Han kunde senare fastställa att barnens skador hade uppkommit på grund av att de hade utsatts för misshandel.

Tidigare och fram till 1900-talets senare hälft hade barns uppväxtförhållanden setts som familjens privata företeelse och inte något som utomstående hade att göra med. Det var först efter att en artikel angående barnmisshandel i hemmet hade publicerats i läkartidningen år 1964, som riksdag och regering började diskutera föräldrars rätt eller orätt angående aga av sina barn. Femton år senare, år 1979 införde Sverige som det första landet i världen, ett agaförbud av barn i hemmen (SOU 2001:18). I

Föräldrabalken, 6 kap 1§, står:

Barnet har rätt till omvårdnad, trygghet och god fostran. Barn skall behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling (SFS 1949:381).

På 1970 och 1980 – talet fick synen på barnmisshandel som ett utspritt socialt problem stort uppsving i framförallt Storbritannien och USA, där det infördes system för målinriktat förebyggande arbete med syfte att skydda barn i riskzonen. Dessutom finns idag i många av USA:s delstater, en obligatorisk anmälningsskyldighet för allmänheten vid misstankar om att barn far illa (Corby, 2006).

4.3 Barnmisshandel idag

Även om agaförbudet infördes för snart 30 år sedan, har fallen av barnmisshandel ökat de senaste åren, enligt en nationell undersökning som gjordes 2006-2007. I undersökningen redovisas att det framförallt är det så kallade ”milda” våldet mot de yngre barnen som har ökat då 33% av föräldrarna till barn i åldern 2-5 år uppger att de någon gång knuffat, huggit tag i och ruskat om sitt barn (Jansson m.fl., 2007). År 2007 anmäldes 1548 fall av barnmisshandel där barnet var under 6 år. Enligt Brotts-förebyggande rådets halvårsrapport 2008 är antalet anmälda misshandelsbrott mot barn i åldern 0-6 år nu uppe i ca 920, vilket innebär att sannolikheten är stor att siffran kommer att bli ytterligare något högre vid 2008 års slut än vid år 2007 (BRÅ, 2008). Trots att antalet anmälningar av misshandel är många, är mörkertalet stort och ett stort antal barn tvingas lida i hemlighet. I fallen då små barn utsätts för våld i hemmet är det särskilt svårt att uppmärksamma problemet, dels på grund av att barnen kan vara såpass unga att de inte har utvecklat något språk än och dels för att de små barnen oftare har ett tunt nätverk utanför den egna familjen. När våldet sker i hemmet, av personer barnet står nära och är beroende av, blir situationen särskilt allvarlig och risken är stor att ingen någonsin får veta (RB & Allmänna Barnhuset, 2007). Författaren Barbro Hindberg (2004) menar att det därför är omöjligt att veta exakt hur omfattande brottsligheten mot små barn är då många fall aldrig blir upptäckta. Statistiken visar alltså en del av brottsligheten mot de små barnen men långt ifrån allt och dessutom är det relativt sällan som anmälningar av brott mot små barn leder till åtal och fällande dom eftersom det ofta kan saknas tillräckligt med bevismaterial. Därtill finns ofta en viss misstro inom rättväsendet beträffande om barn ska tillåtas vittna om ett brott då det länge har funnits ett dolt antagande om att små barn kan fantisera ihop saker vilket kan resultera i att personer döms för brott som aldrig har begåtts. Hindberg (2004) motsätter sig dock detta antagande och menar att små barn varken har någon erfarenhet eller några referensramar för att kunna fantisera ihop en historia av sådan allvarlig karaktär som en våldshändelse innebär.

Internationellt sett, ligger Sverige lågt vad gäller antalet misshandelsfall och tolerans av misshandel mot barn (Jansson mfl, 2007). Det finns idag 170 länder i som tillåter fysisk och psykisk bestraffning av barn i hemmet och endast 24 länder som har ett lagstiftat agaförbud (Rädda barnen, 2008)

4.4 Tidigare forskning

Forskningsfältet om barnmisshandel är relativt stort både nationellt och internationellt. Danmark är ett av de länder, vars forskning på 1980-talet fick mycket uppmärksamhet och som än idag bidrar med kunskap om barns utsatthet av våld inom familjen (Eriksson, 2007). Även USA har bidragit med mycket av den kunskap som idag finns kring behandlingsarbetet av barn som utsatts för våld, bland annat genom forskarna Robert Pynoos och Spencer Eth vilka på 1980-talet utvecklade en intervju metod för barn som upplevt trauma (Jansson/Almqvist, 2000).

Jag har valt att kortfattat presentera fyra forskningsstudier som jag anser knyter an till olika delar av mina frågeställningar. En av studierna (Eskonen, 2007) handlar om hur barn själva upplever en bevittnad våldssituation, vilken jag har valt för att det bidrar med ett barnperspektiv. En annan studie (Almqvist/Broberg, 2004) handlar om barn på kvinnojourer i Göteborg och framhäver att det på kvinnojourerna finns många små barn, till och med fler än kvinnor och att barnen också är i behov av hjälp. Ytterligare en studie (Socialstyrelsen, 2002) är en utvärdering av ett projekt om gruppbehandling för barn i förskoleåldern som utsatts för våld. Anledningen till att jag valt att beskriva denna utvärdering är för att målgruppen, barn i förskoleåldern är samma som i min uppsats och att rapporten beskriver en arbetsmetod för att behandla dessa barn med. Den fjärde studien (Rädda Barnen, 2006) har jag valt för att den knyter an till min frågeställning om utbudet av verksamheter för

barn som upplevt våld. Enkätstudien är dock inriktad på hur utbudet ser ut för barn i allmänhet och inte små barn i synnerhet men jag anser ändå att studien är relevant eftersom den ger en helhetsbild av vad som erbjuds till våldsutsatta barn i Sverige.

4.4.1 Barns upplevelser av våldssituationen

Inkeri Eskonen, har skrivit avhandlingar, artiklar och gjort flera studier kring barn som upplevt våld i hemmet. I hennes studie från år 2001 ingick 7 barn som hade upplevt våld i hemmet och där pappan var förövaren. Barnen var indelade i två terapigrupper där det i den ena gruppen fanns två 4-åringar och i den andra fanns fem barn i åldern 6-9 år. Grupperna träffades en gång i veckan och syftet var att barnen skulle få stöd att hantera och tid att bearbeta den inträffade våldshändelsen. Alla träffarna spelades in på videofilm som sedan användes som material vid analysen. Eskonen analyserade barnens berättelser utifrån hur de beskrev sitt eget agerande i den inträffade våldshändelsen. Hon noterade då att barnen gjorde två typer av beskrivningar där den ena handlade om vad som verkligen hade hänt och den andra om vad barnen fantasi om att de skulle ha gjort istället. Vilka beskrivningar som var fantasi och vilka som var verklighet, bestämde Eskonen själv utifrån vad hon trodde och ansåg mest trovärdigt. De beskrivningar som barnen berättade och som Eskonen tolkade som de verkliga var bland annat att barnen hade försökt gömma sig för att kunna betrakta situationen utifrån istället. En annan beskrivning var att barnen hade ingripit för att avbryta bråket mellan föräldrarna genom att ställa sig emellan och distrahera. De beskrivningar som Eskonen tolkade som imaginära var av både fredlig och våldsam natur. En del barn pratade om att de hade gått och lagt sig i sängen för att somna medan andra barn pratade om handlingar mer inriktade på hämnd som att de hade slagit, skurit, huggit eller dödat sin pappa (Eskonen, 2007).

4.4.2 Utvärdering av behandlingsprojekt på BUP Bågen

Socialstyrelsen (2002) redovisar ett projekt i sin rapport "Barn i skuggan av våldet", som genomfördes på BUP Bågen i Stockholm. Projektets mål var att utveckla och bedriva gruppbehandling för barn i förskoleåldern som utsatts för våld och syftade till att anpassa traumabehandling efter de små barnens speciella behov av hjälp och stöd. Innan projektet startade erbjöds enbart krissamtal till barn i förskoleåldern som utsatts för våld. Personalen på Bågen insåg dock att barnen ofta var i behov av ytterligare hjälp och valde därför att pröva gruppbehandling även för de små barnen. Projektet omfattade 26 barn i fem olika barngrupper. Två av barnen deltog i två av grupperna. Gruppen träffades en gång i veckan, en timme per gång mellan tio och tolv gånger och där varje grupptillfälle hade samma struktur. Den började alltid med att barnen hälsades välkomna och att man lekte en namnlek vartefter det följde en kort sekvens av fokuserad lek som innebar att gruppledarna spelade upp en händelse kring en djurfamilj. Temat varierade från gång till gång men vid det andra grupptillfället var händelsen alltid att pappan i djurfamiljen slog mamman. Därefter fick barnen leka fritt, själva eller med varandra och efter halva grupptillfället var det fika. Resten av tiden ägnades åt fri lek och vid grupptillfällets slut hölls alltid samma avslutningsceremoni. Vid gruppbehandlingens avslut utvärderades resultatet för varje enskilt barn. Sammanfattningsvis avslutades behandlingen för 16 av barnen, för 8 av barnen fortsatte en behandlingskontakt på mottagningen och till 3 av barnen erbjöds fortsatt behandling, till vilken deras mammor tackade nej (Socialstyrelsen, 2002).

4.4.3 Barn som bevittnar våld mot mamma – projektet

I en rapport skriven av Kjerstin Almqvist och Anders Broberg (2004) beskrivs en studie som genomfördes mellan åren 1999 till 2003, hos fem av Göteborgs kvinnojourer. Studien finansierades av Lundby Stadsdelsförvaltning och utformades av författarna till rapporten samt tillsammans med professor Staffan Jansson. Projektet hade som mål att uppmärksamma de behov som barnen som befann sig på kvinnojourerna tillsammans med sina mammor, hade. Efter att först ha genomfört en pilotstudie, påbörjades huvudstudien där 50 mammor och 86 barn (varav 66 % var i förskoleåldern) deltog. Studien bestod av fyra delmoment:

1. Intervjuer med mammorna angående deras egen historia, hälsa. Etc.
2. Intervjuer med mammorna angående sina barn och deras mående.
3. Intervjuer med barn från fyra år och uppåt, angående deras upplevelser och mående
4. Barnmedicinsk undersökning av läkare (resultatet redovisades i en enskild rapport).

I intervjuerna användes diverse mätinstrument som hjälp. Resultatet av mammornas intervjuer visade att 95 % av barnen hade vid något eller flera tillfällen befunnit sig på samma plats som föräldrarna då misshandeln skedde. 77 % av barnen hade befunnit sig i samma rum och 45 % hade under misshandelns gång, haft fysisk kontakt med någon av föräldrarna. Två tredjedelar av barnen hade själva blivit utsatta för direkt våld av sin pappa eller styvpappa.

I intervjuerna med mammorna ställdes även frågor som handlade om vilka symptom barnen uppvisade som ett resultat av våldet de varit med om. Även barnen intervjuades angående olika symptom på posttraumatiskt stressymptom med frågor som berörde, om de hade mycket mardrömmar, hade svårt att sitta stilla, ofta hamnade i bråk, hade svårt att släppa det som hänt i tanken, tyckte om att titta på mycket våldsfilm etc. Resultatet av intervjuerna visade att 25 % av barnen uppvisade alla kriterier för posttraumatiskt stressymptom. Ett annat resultat som upptäcktes var att mammor som uppvisade höga värden av tvångsmässighet och ångest, oftare hade barn som var mer våldsfixerade och benägna att hamna i bråk med andra barn (Almqvist/Broberg, 2004).

4.4.4 Enkätstudie om kommunernas utbud av hjälp till våldsutsatta barn.

I Rädda Barnens rapport "Barnets bästa kräver resurser" (2006) redovisas tre studier varav jag har valt att presentera en av dem. Anledningen till att jag enbart har valt en av studierna är för att de övriga två inte har lika stor anknytning till mitt uppsatsämne.

Enkätstudien arrangerades av Rädda Barnen som under år 2006 skickade ut en enkät till Sveriges samtliga 290 kommuner som berörde deras utbud av hjälp till barn som upplevt våld. Kommunerna tillfrågades dels om de erbjöd krissamtal och dels om de erbjöd gruppverksamhet för barn som upplevt våld. Sammanlagt svarade 210 kommuner/kommundelar på enkäten, varav majoriteten uppgav att de erbjöd krissamtal till barn som bevittnat våld i sina familjer. Det är dock inte i alla kommuner som kommunen själv står för verksamheterna utan där uppdraget utförs av hälso- och sjukvården, kyrkan eller frivilligorganisationer.

När det gäller gruppverksamhet, uppgav 14 % av kommunerna att de tillhandahöll gruppbehandling för barn som utsatts för våld. Rädda Barnen anser att det är en låg siffra då 79% av samma tillfrågade kommuner, uppgav att de erbjuder gruppverksamhet för barn vars föräldrar är missbrukare. Enkäten visar således att barn som utsatts för våld får förhållandevis lite hjälp i form av gruppbehandling i Sveriges kommuner.

En del kommuner har dock gemensam gruppverksamhet för barn i dysfunktionella familjer där både våld, missbruk och psykisk sjukdom hos föräldrarna kan ingå. Rädda barnen betonar också att enkätsvaren har vissa brister vilket har att göra med kommunernas skilda definitioner på begreppet "krissamtal", dessutom var bortfallet i studien stort då 78 kommuner inte svarade på enkäten (Rädda Barnen, 2006).

4.5 Arbetsmetoder för barn som upplevt våld

I ett utdrag ur socialtjänstlagen 5 kap 1§ står:

Socialnämnden skall

- verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,

- med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling,
(SoL, 2001:453)

Många länder i Europa arbetar med ett familjeinriktat arbetssätt, det vill säga involverar hela familjen i behandlingen då ett barn far illa, till skillnad från Storbritannien och USA där arbetet är mer

förebyggande och syftar till att skydda barnen *innan* de råkar illa ut (Corby, 2006). Rädda Barnen (2007) anser att det även i Sverige måste börjas satsas mer på förebyggande arbete för barn i familjer som befinner sig i riskzonen, vilket kräver nya politiska beslut, fler familjecentraler, och ökad kunskap bland yrkesverksamma. Yrkesverksamma som saknar kunskaper om barns utveckling och om hur man samtalar med barn tenderar att undvika att prata med barnen och istället enbart samtala med barnets föräldrar, vilket innebär att barnperspektivet får stå tillbaka för ett vuxenperspektiv.

Den norska socionomen Kari Killén (2000) menar att man som professionell inte får vara rädd för att prata med ett barn som utsatts för en traumatisk händelse utan istället måste våga benämna det som hänt och avdramatisera det tabubelagda ämnet, som barnmisshandel och övergrepp innebär. Hon menar vidare att man som professionell inte bara måste ha förståelse för barnens behov utan också måste kunna förmedla till barnet att man förstår det han/hon berättar, vilket yngre barn behöver höra mer och oftare än vuxna. Denna förmedling av förståelse kan göras på olika sätt, dels genom att man som behandlare helt enkelt talar om att man förstår och dels genom att man talar i generaliseringar genom att exempelvis säga ”jag känner många barn som har varit med om samma sak som du”. Ett annat sätt att förmedla sin förståelse till barnet är genom att berätta historier som handlar om barn som varit med om samma händelse som barnet har varit.

Jag kommer nu att beskriva tre olika arbetsmetoder som används bland yrkesverksamma för barn som utsatts för våld. Anledningen till att jag har valt att presentera följande arbetsmetoder är att jag anser att de täcker in olika typer av sätt att arbeta med barn som upplevt våld, på.

- *Trappanmodellen* är en psykosocial samtalsmetod vilken är utarbetad för krisbearbetning för barn.
- *Children are people too* (CAP) är en behandlingsmetod i grupp som har sin grund i den amerikanska Minnesotamodellen.
- *Nätverksarbete* handlar om hur man som professionell kan involvera hela barnets nätverk i behandlingsarbetet.
- *Lekterapi* representerar ett brett område som kan tillämpas både inom socialt arbete, sjukvården och psykiatrin.

Trappan, CAP och nätverksarbete finns beskrivna i en rapport från Socialstyrelsen (2005) som handlar om lämpliga arbetsmetoder för barn som utsatts för våld. Arbetsmetoden lekterapi kom jag i kontakt med då jag läste litteratur om kris och traumabearbetning samt under intervjuarbetet då flera informanter tog upp att små barn uttrycker och bearbetar kriser med hjälp av lek. Eftersom både lekterapi och nätverksarbete är två så pass omfattande arbetsmetoder har jag valt att enbart beskriva metoderna som helhet och inte redovisa dem i detalj.

Ingen av de arbetsmetoder jag kommer att beskriva är än så länge evidensbaserade, det vill säga har genom forskning visat sig ha god effekt på målgruppen våldsutsatta barn. Däremot pågår för tillfället både forskningsprojekt och utvärderingar av metoder avsedda att användas i arbetet med barn som utsatts för våld.

IMS (2008), Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, gör just nu en utvärdering av metoder och arbetssätt som används inom verksamheter som riktar sig till barn och kvinnor som upplevt våld. Utvärderingen beräknas vara klar 2010. Det pågår även en annan utvärdering hos IMS som beräknas klar år 2009 och som syftar till att kvalitetssäkra de bedömningsinstrument socialtjänsten använder i sina insatser med våldsutsatta kvinnor och barn. Det pågår även en utvärdering av Trappanmodellen på Örebro universitet (2008) vilken utförs av Institutionen för beteende-, social och rättsvetenskap. Utvärderingen startade år 2006 och beräknas vara klar år 2009. Hösten år 2005 gjordes även en utvärdering av verksamheten Bojen (en av de verksamheter som jag har intervjuat), vilken genomfördes genom ett samarbete mellan Göteborgs Universitet och Karlstads Universitet (2008). Utvärderingen avslutades år 2008 men har inte publicerats än. Just nu pågår också en forskning under ledning av Psykologiska institutionen i Göteborg (2008) som går under namnet ”Barn som bevittnat våld”, där olika verksamheters arbetsmetoder för att arbeta med målgruppen utvärderas.

4.5.1 Trappanmodellen

Trappanmodellen har utvecklats av Rädda Barnen och beskrivs av Arnell och Ekblom (1999) i boken "Och han sparkade mamma", som en psykosocial samtalsmetod som är mycket utbredd i verksamheter som arbetar med våldsutsatta barn. Modellen har fått sitt namn efter samtalen som är indelade i tre steg:

- Steg 1, kontaktdelen, handlar om att skapa en god kontakt med barnet. Behandlaren måste ibland träffa barnet flera gånger eftersom det kan ta tid att vinna ett barns förtroende.
- Steg 2, rekonstruktionsdelen, innebär att behandlaren tillsammans med barnet försöker rekonstruera en aktuell våldshändelse i detalj, dels genom barnets egna berättelser och dels genom fakta som finns utifrån exempelvis polisrapporter eller enligt föräldern.
- Steg 3, informationsdelen, försöker behandlaren beskriva de vanligaste reaktionerna och känslorna som många barn upplever efter en våldshändelse, detta för att förmedla till barnet att inget reaktionssätt är fel eller konstigt.

Arnell och Ekblom (1999) påpekar att samtal med yngre barn är en utmaning och kräver att man som behandlare anpassar sina ord och sitt språk till en nivå så att barnet förstår. Det är inte alltid nödvändigt att enbart använda ord i samtal med yngre barn eftersom barn gärna uttrycker och kommunicerar via bild och lek. Samtal med yngre barn kan inte förväntas vara lika strukturerade och långa som andra behandlingssamtal eftersom små barn har svårare för sitta stilla och prata under en längre tid.

Enligt Trappanmodellen rekommenderas ett samarbete med barnets föräldrar. (Litteraturen utgår vanligen ifrån att det är barnets pappa som har utfört misshandeln vilket innebär att Trappanmodellen förespråkar att barnets mamma bör involveras i behandlingen av barnet.²)

Arnell och Ekblom (1999) beskriver att det är viktigt att behandlaren vid första mötet informerar både föräldrarna och barnet om hur samtalen kommer att läggas upp. Om barnet är för ungt för att kunna återberätta hela händelsen är det en fördel om föräldern kan ge behandlaren en bakgrundsbild av situationen innan Trappansamtalen påbörjas.

Även vid behandlingens slut, efter steg 3, kan behandlaren träffa föräldern och barnet tillsammans och göra en kort sammanfattning av vad man gjort tillsammans. Här är det dock barnet som får bestämma hur mycket som får berättas för föräldern. Undantaget är naturligtvis om det framkommit något som är skäl nog för att göra en anmälan till socialtjänst eller polis.

4.5.2 "Children are people too"

Children are people too, förkortat CAP, är en modell som härstammar från USA. Modellen är en vidareutveckling av Minnesotamodellen och har sin grund i systemteorin samt från den kognitiva terapin. Det ursprungliga modellen var inriktad på barn till alkoholister men har vidareutvecklats till att även omfatta och kunna tillämpas på barn som upplevt våld i familjen.

Modellen utgår ifrån en gruppverksamhet där gruppen träffas tio gånger och där varje tillfälle är 90 minuter långt. Strukturen är densamma från gång till gång vilket syftar till att ge barnen trygghet och en känsla av förutsägbarhet. Under gruppstillfället får barnen utrymme att berätta om sin våldsupplevelse och chans till att få känslomässigt stöd för att kunna bearbeta händelsen. Barnen får också en möjlighet att se att det finns fler barn i samma situation som de själva. Modellen syftar också till att ge barnen kunskap om hur man kan påverkas av att leva i en familj där det förekommer våld (Socialstyrelsen, 2005).

4.5.3 Nätverksarbete

Nätverksarbete är en bred arbetsmetod i vilket det ingår bland annat nätverksmöten och socialt grupparbete vilka har gemensamt att synliggöra och eventuellt öka barnets sociala nätverk.

² Egen anmärkning.

Ett nätverksmöte innebär att alla viktiga personer i barnets sociala nätverk samlas för att tillsammans arbeta för att göra situationen så bra som möjligt för barnet. När det handlar om barn i förskoleåldern kan nätverket bestå av familj, släkt, förskolepersonal, socialtjänstpersonal, psykologer och polis (Socialstyrelsen, 2005). För att öka ett barns nätverk kan tillgången till en kontaktperson eller kontaktfamilj vara ett alternativ och om barnet går i förskolan kan även förskolepersonalen bidra till att vara barnets goda vuxenkontakter utanför familjen. Genom att ge barnet tillgång till vad Killén (1993) benämner som "vettiga vuxna" får barnet möjlighet att identifiera sig med en vuxen person som inte löser problem eller konflikter genom att använda våld. Socialt grupparbete innebär att barnet ökar sitt nätverk och sina kontakter med andra barn, exempelvis genom att ingå i en fritidsaktivitet som ett fotbollslag eller en teatergrupp (Killén, 1993).

4.5.4 Lekterapi

Jag har hämtat information om Lekterapi i boken "Introduction to play therapy" (2003) som är skriven av lek- och dramaterapeuten Ann Cattanach. Hon beskriver lekterapi som en arbetsmetod vars mål är att hjälpa barn i utsatta livssituationer att hantera sina svårigheter och där leken används som kommunikationsmedel mellan barn och terapeut. Metoden baseras på ett antagande om att leken är barnets sätt att skapa kontakter och förmedla sig med omvärlden. Eftersom lekterapi är en bred arbetsmetod, innehållande många olika perspektiv och riktningar, finns inte en exakt och enhetlig beskrivning av metoden, däremot finns ett antal generella principer. En sådan princip är låtsasleken mellan barn och terapeut och att barnet genom sin lek inför en ickedömande vuxen, kan befrias från de negativa känslor som han/hon bär på efter att ha varit med om exempelvis en misshandelssituation. Cattanach menar att när barn leker fantasilekar får de en chans att distansera sig från den verkliga världen samtidigt som både terapeut och barnet kommer närmare problemet genom leken. Det är således en paradoxal process som äger rum inom ramarna för lekterapi genom att barnet både får en chans att distansera sig samtidigt som han/hon kommer närmare den traumatiska händelsen. Ytterligare en viktig princip Cattanach betonar är att terapeutens förhållningssätt under lekterapiens gång, bör präglas av respekt och tilltro till barnets förmåga att genom leken få en bearbetning till stånd. En annan generell princip inom lekterapi som Cattanach beskriver är, att lekar och historier som barn berättar är symboliska representationer vilka kan tolkas på olika sätt. Eftersom alla barn är olika, reagerar de också olika på traumatiska händelser vilket innebär att man som behandlare inte alltid kan göra samma tolkning på ett visst beteende eller en viss lek. Cattanach betonar också att det är viktigt att terapeuten kommenterar och bekräftar det barnet gör under terapien men att kommentarerna skall vara relaterade till barnets lek och inte till barnets verkliga situation. Syftet med lekterapi är inte att terapeuten skall tala om för barnet varför han/hon beter sig på ett visst sätt utan att barnet tillsammans med terapeuten ska närma sig problemet genom leken och få hjälp att sätta ord på sina känslor. Terapeuten och barnet (i den mån det är möjligt) skall också vid behandlingens början göra en målformulering som de sedan kan referera till under behandlingens gång. Cattanach ger ett exempel på att om ett barn som utsatts för övergrepp och till följd av det får sömnproblem, kan en målformulering för barnets behandling vara att förbättra barnets sömnstörningar.

5. Teoretiska referensramar

Jag har valt att utgå från ett salutogent perspektiv samt från kris- och traumateorin. Anledningen till att jag valt att tillämpa ett salutogent perspektiv på resultatet är för att jag bland annat är intresserad av att ta reda på hur och varför vissa barn trots hemska omständigheter, klarar sig bra och kan fortsätta livet utan alltför stor påverkan av våldshändelsen. Genom att tillämpa ett salutogent, det vill säga hälsobefrämjande perspektiv kommer jag att fokusera på vilka faktorer som är avgörande för att ett barn bibehåller sin psykiska hälsa, trots omständigheterna.

Orsaken till att jag har valt att även tillämpa ett kris- och traumateoretiskt perspektiv på resultatet är för att barn som utsätts för våld ofta upplever en kris eller ett trauma, vilket man som behandlare måste förhålla sig till och hjälpa dem att bearbeta. Dessutom vill jag med kris och traumateorin som stöd, ta reda på vad som kan hända då små barn inte får stöd och hjälp efter att ha utsatts för våld. Det salutogena perspektivet framhäver således det positiva och friska som barnen trots allt kan bibehålla och delar av kris och traumaperspektivet beskriver de negativa konsekvenserna som barn som inte får hjälp, kan drabbas av.

5.1 Kris- och traumateori

Jag kommer att beskriva kristeori och traumateori som ett enhetligt perspektiv eftersom jag anser att de kompletterar varandra på ett sätt som blir värdefullt då man pratar om krisbearbetning efter en traumatisk händelse. Att inta ett traumaperspektiv utifrån kristeorin innebär en mer omfattande förståelse av att en hemsk upplevelse kan få långtgående allvarliga konsekvenser för en individ (Almqvist & Broberg, 2004).

Psykiatern Johan Cullberg (1977) beskriver i sin bok *Kris och utveckling* två typer av psykisk kris som en människa kan drabbas av. Den ena benämner han *utvecklingskris* och syftar på en kris orsakad av yttre händelser som är en del av det ”normala” livet. Han beskriver vidare att människan går igenom olika utvecklingsstadier i livet och att det i varje fas finns en risk att hamna i en kris.

Jag kommer inte att fördjupa mig närmare i utvecklingskriser eftersom jag anser att uppsatsens ämne inte är relaterat till denna typ av kris. Däremot vill jag betona att kunskap i utvecklingspsykologi är en viktig del när man som professionell arbetar med barn för att kunna ha förståelse för hur barn i olika utvecklingsstadier tänker, förstår och reagerar på omvärlden.

Den andra typen av kris som Cullberg beskriver är den *traumatiska krisen* som innebär att ”Individens psykiska situation vid en yttre händelse är av en sådan art och grad att han/hon upplever sin fysiska existens/sociala identitet och trygghet och andra livsmål allvarligt hotade” (Cullberg, 1977, s 117). Då det kan vara svårt att skilja utvecklingskrisen och den traumatiska krisen åt då det handlar om akuta kristillstånd har den psykoanalytiska forskningen myntat begreppet ”average expectable environment” vilket översatt till svenska betyder ”förväntad genomsnittsmiljö” för att fastställa ifall den aktuella situationen har koppling till en utvecklingskris eller om krisen verkar vara orsakad av yttre oväntade situationer (Cullberg, 1977).

Enligt Cullberg (2005) kan en traumatisk kris utlösas av tre faktorer:

- Förlust/ hot om förlust
- Kränkning/ hot om kränkning
- Yttre katastrofer

Det som är avgörande för om en händelse leder till en kris eller ej beror på hur individen i fråga upplever dessa begrepp i förhållande till sin situation. Eftersom alla människor reagerar på olika sätt, är det inte givet att exempelvis en misshandelssituation leder till en traumatisk kris, däremot är det en vanlig reaktion (Cullberg, 2005).

Cullberg (1977) skriver att den psykiska krisen genomgår ett förlopp i fyra stadier enligt följande:

1. Det första stadiet kallas *chockfasen* och kan vara från några sekunder upp till några dygn. När individen befinner sig i chockfasen har han/hon svårt att ta in verkligheten men reaktionerna på en händelse skiljer sig från individ till individ.
2. Den andra fasen kallas *reaktionsfasen* och varar 4- 6 veckor. Här börjar personen inse vad som inträffat och det är inte ovanligt att personen använder sig av sina psykiska försvarsmekanismer för att skydda sig själv från ohyggliga verkligheten.
3. Den tredje fasen är *bearbetningsfasen* och vara 6 månader upp till ett år efter traumat. Som namnet på stadiet antyder, är det här personen bearbetar händelsen/situationen.
4. Den fjärde och sista fasen kallas *Nyorienteringsfasen* och inleds när krisen för individen är bearbetad och traumat inte har lika stor påverkan på vardagen som tidigare. Personen har lärt sig att leva med det som skett och kan gå vidare.

Den norske psykologen Atle Dyregrov (1997) är framstående inom traumaforskningen och beskriver att många våldsutsatta barn försvarar sig genom att undertrycka sina känslomässiga reaktioner vilket i längden kan leda till att det sätter spår och påverkar barnets personlighet, självbild och syn på omgivningen. Barn som bär omkring på en obearbetad ilska inom sig har högre benägenhet att få stora svårigheter i det sociala samspelet med andra barn. Dyregrov menar också att obearbetad aggression kan leda till att barnet fortsätter att utveckla en våldsamhet gentemot andra människor, särskilt då barnet har blivit utsatt för upprepat våld inom den egna familjen (Dyregrov, 1997).

Barn som utsätts för en traumatisk händelse när de är väldigt små och inte har hunnit utveckla ett språk tenderar att ge uttryck för sina minnesupplevelser genom kroppsliga reaktioner såsom kroppshållning och kroppsspråk (Hillgaard m.fl., 1984). Redan under spädbarnstiden tycks barn skapa kroppsliga beteendemässiga minnen av en traumatisk händelse (Janson/Almqvist, 2000).

Alla barn reagerar olika på traumatiska händelser men det finns dock vissa tecken som kan indikera på att ett barn upplevt en våldssituation. Ett tydligt tecken på att framförallt barn i förskoleåldern utsatts för våld är att de upprepar händelsen i lekar. (Dyregrov, 1997). En annan vanlig reaktion är att barnet verkar skrämt, nervöst och otryggt. Vissa barn undviker kroppskontakt med andra människor medan andra barn reagerar genom att vara väldigt klängiga och rädda för att bli ensamma (Fahrman, 1993). Enligt Cullberg (2005) behöver behandlaren under krisbearbetningen, inta en *terapeutisk hållning* som strävar efter att få kunskap och förståelse för klientens situation. Målet med kristerapi är inte att bota eller ta bort det onda, utan att stödja individen i dennes konfrontation med verkligheten och att visa att man tål att höra det som den drabbade berättar. Cullberg påpekar också att det hos omgivningen men tyvärr även hos behandlare kan finnas en kluvenhet i att hjälpa personer som befinner sig i kris vilket kan bero på att de påminns om hur snabbt en katastrof kan inträffa, att det kan drabba alla och att det är omöjligt att skydda sig ifrån.

Dyregrov (1997) menar att krissamtal inte enbart är något för äldre barn utan även de yngre barnen har ett behov av att få bearbeta det som skett genom att gå igenom händelsen och få hjälp att förstå. Krissamtal med yngre barn behöver inte innebära att man som behandlare "samtalar" muntligt på samma sätt som med äldre barn utan kan bestå i att leka, berätta sagor, rita och måla vilket också är uttryck som kan användas vid bearbetning av kriser och trauman.

På senare tid har man inom psykiatrin börjat uppmärksamma att allt fler barn lider av posttraumatiskt stressyndrom, förkortat PTSD. Kriterierna för PTSD innebär bland annat att barnet har "flashbacks", det vill säga återupplever traumat gång på gång. Ett annat tecken på PTSD är att barnet är undvikande och uppvisar apatiska symptom. Övriga symptom kan också vara att barnet har sömnsvårigheter, uppvisar mycket aggression, har koncentrationssvårigheter eller är hyperaktiv (Socialstyrelsen, 2005).

5.2. Salutogent perspektiv

Salutogent synsätt är ett perspektiv inom klinisk psykologi, medicinsk sociologi och samhällsmedicin som riktar in sig på vad som skyddar människan från fysisk och psykisk ohälsa. Begreppet salutogenes myntades av en professor i medicinsk sociologi vid namn Aaron Antonovsky (Broberg m.fl. 2003). Antonovsky (1987) etablerade även begreppet KASAM som står för Känsla Av Sammanhang och som

har kommit att användas flitigt både inom socialt arbete, psykiatri och hälso- och sjukvård. I begreppet KASAM ingår tre viktiga komponenter som allihop har betydelse för hur en människa upplever sin verklighet och uppfattar sitt sammanhang.

Den första komponenten är *Begriplighet* och talar om i vilken grad en människa upplever sitt inre och sin omvärld som förnuftsmässigt gripbara. En individ som har hög känsla av begriplighet anser därmed att det som han/hon möter går att förstå och går att förklara. Det innebär att även hemska händelser, för den här individen kan göras gripbara.

Den andra komponenten i KASAM, är *Hanterbarhet* och innebär i vilken utsträckning som en människa anser att hon/han har resurser nog, för att kunna klara och bemöta det han/hon råkar ut för. En människa med hög känsla av hanterbarhet, upplever sig alltså vara förberedd på att bemöta händelser och känner sig därför sällan som ett offer för omständigheten.

Den tredje komponenten är *Meningsfullhet*. I det begreppet inberäknas motivation och engagemang och huruvida en människa upplever att saker som händer har betydelse för henne/honom. En människa med hög känsla av meningsfullhet kan alltså se en mening i att saker och ting händer, även om dessa saker kan vara av negativ natur (Antonovsky, 1987).

I den engelska litteraturen används begreppet *resilience* (motståndskraft) för att beskriva vilka faktorer som kan bidra till att en människa förblir vid god hälsa trots att han/hon varit med om hemska händelser. Barn som har stark *resilience* klarar sig alltså lättare igenom svåra situationer än barn med lägre grad av *resilience* (Borge, 2005).

En faktor som kan bidra till starkare *resilience* är *social kompetens* vilket är en förutsättning för att kunna relatera och interagera med andra människor. Ett barn som är social kompetent har ofta en förmåga till flexibilitet och har lätt för att anpassa sig i olika situationer med olika typer av människor. Social kompetens räknas som en friskfaktor eftersom ett barn som varit med om en svår händelse, har lättare till återhämtning och därigenom kunna få stöd (Broberg m.fl. 2003). Kari Killén (2000) menar att social kompetens hos barn även bidrar till att de lättare klarar sig ur svåra situationer. Den sociala kompetensen kan förstärkas genom att barnet får information om hur de kan handla då det uppstår en svår situation.

En annan faktor som ökar *resilience* är *kreativitet och konstnärlig förmåga* eftersom det ger barnet ett tillfälle att fly den hemska verkligheten och hämta kraft i sin fantasi (Borge, 2005).

En annan friskfaktor som utvecklar *resilience* är *problemlösningsförmåga*. I det begreppet inbegrips en förståelse för vad som har hänt, vad man varit med om och att det som inträffat inte är barnets fel. Graden av problemlösningsförmåga och förståelse skyddar på så sätt individen från att känna skuld och skam över vad som hänt (Broberg m.fl. 2003).

Resilience behöver inte enbart finnas hos den enskilda individen utan även i dennes omgivning. Huruvida en person lättare återhämtar sig från en svår händelse är således beroende av vilket stöd och skydd som finns runtomkring. Även den fysiska miljön kring barnet har betydelse för hur han/hon hanterar sin situation (Sommerchild, 1999). Målet med att öka kunskaper om och hur *resilience* utvecklas, är att förebygga psykiska besvär och sjukdomar hos barn i risksituationer. Det förebyggande arbetet är därmed mycket betydelsefullt för att stärka barns *resilience* och kan uppnås genom hälsobefrämjande åtgärder, såsom att stärka barnens självförtroende och tro på att de i framtiden kan bemästra svåra situationer (Borge, 2005).

6. Metod

6.1 Val av metod

Jag har valt att skriva en kvalitativ uppsats med intervjuer som arbetsmetod då jag anser att det är mest lämpligt utifrån det syfte och de frågeställningar jag har. En kvalitativ forskningsintervju innebär att man som forskare söker en förståelse av ett ämne utifrån den intervjuades perspektiv (Kvale, 1997). Eftersom jag är intresserad av de yrkesverksammes egna uppfattningar om de små barnens behov och utbudet av hjälp i Göteborgsområdet bedömer jag att den kvalitativa metoden med intervjuer är mest passande då den dels blir mer personlig än exempelvis enkäter och dels ger mer utrymme för samtal än en kvantitativ arbetsmetod gör. Ytterligare en orsak till att jag valt att göra en kvalitativ studie med intervjuer, är för att arbetssättet tilltalar mig mer personligen än det kvantitativa arbetssättet. Jag har valt att genomföra intervjuerna öga mot öga, det vill säga inte via telefon eller mail på grund av att jag är intresserad av att besöka verksamheterna personligen för att jag tycker att det ger mig mer förståelse för informationen och beskrivningarna som kan framkomma under intervjuerna.

6.2 Urval

När jag skulle välja ut vilka verksamheter jag önskade kontakta för intervjuer, var Internet den största hjälpen. Jag började med att söka på Göteborgs stads hemsida där jag sökte efter verksamheter som riktar sig till barn som blivit utsatta för våld. Jag sökte på respektive stadsdel och fann där tre verksamheter (Bojen, Oliv, Utväg) av de slutgiltiga sex jag valde att träffa och intervju. De två övriga verksamheterna (Rädda Barnens kriscentrum och Trappan) kom jag i kontakt med då jag sökte information på Rädda Barnens hemsida, där de var benämnda. Den sjätte verksamheten (Barnhuset) blev jag rekommenderad av en av de informanter jag redan hade kontaktat.

Anledningen till urvalet av informanter är att dem, mig veterligen är de enda verksamheterna i Göteborg vars huvudinriktning är barn som upplevt våld. Två av verksamheterna ingår i Socialtjänsten, två ingår i en myndighetssamverkan och två verksamheter är ideella organisationer.

Jag skickade ut förfrågningar i form av både e-mail och brev i slutet av september till de fem verksamheter som jag själv funnit och valt ut. Inom en vecka efter utskicket hade jag fått svar från alla fem verksamheter som meddelade att de ställde upp på mina intervjuer. Verksamheten som jag kom i kontakt med via en annan informant, uppsökte jag i mitten av oktober.

Jag intervjuade totalt åtta anställda på sex olika verksamheter i Göteborgsområdet. Vid två intervjuer (Oliv och Barnhuset) var två anställda närvarande, därav det totala antalet av åtta informanter. Sex av informanterna var socionomer i grunden men många av dem hade vidareutbildningar. Två av informanterna var psykologer.

Jag är medveten om att även personal på BUP-akuten möter barn som blivit utsatta för våld och det hade varit intressant att göra en intervju där också för att höra om deras arbetssätt och version av problemet. Jag har dock valt att inte kontakta BUP på grund av att jag själv, har haft en personlig anknytning till dem tidigare. Anledningen till att jag inte valt att intervju personal på övriga BUP-mottagningar har varit att jag först och främst ville undersöka om de verksamheter som är specialiserade på barn och våld, kunde erbjuda hjälp och stöd till förskolebarn. Intervjuer med personal inom barn och ungdomspsykiatri hade kunnat vara nästa steg om jag hade haft mer tid och utrymme till mitt förfogande.

6.3 Tillvägagångssätt

Jag använde mig av en semistrukturerad intervjuform med en intervjuguide som stöd vid varje intervjutillfälle. En semistrukturerad intervju innebär att man som intervjuare i förväg har bestämt ämnesområden och vet vilken information man är ute efter men inte är lika styrd av frågornas exakta formulering eller inbördes ordning som vid en helstrukturerad intervju (Andersson, 1985). Den enda ordning jag hade bestämt i förväg var den första och den sista frågans placering. Jag ville att den första frågan skulle bidra till att sätta igång samtalet, vilket den i alla intervjuer också visade sig göra. När det

gällde den sista frågan hade jag som avsikt att intervjun skulle få ett positivt avslut. Ett sätt att uppnå det, ansåg jag vara att ställa frågan om vad de yrkesverksamma ansåg mest positivt med sitt arbete. Innan jag påbörjade intervjuarbetet gick jag igenom intervjuguiden flera gånger och försökte sätta mig in i den intervjuades roll genom att fundera på hur jag själv skulle ha reagerat på frågorna. Eftersom jag aldrig tidigare hade varit i rollen som intervjuare var jag till en början osäker på hur min roll skulle bemötas av informanterna. Jag var dessutom väldigt nervös över att intervjusamtalet skulle gå trögt och att informanterna skulle vara för tystlåtna. Det visade sig dock redan efter första intervjun, och de följande fem, att nervositeten var obefogad eftersom intervjusamtalen flöt på bra och informanterna gav mig mycket och användbar information. Jag noterade också jag att jag blev mer och mer trygg i min roll som intervjuare ju fler intervjuer jag gjorde. Tryggheten bidrog också till att jag vid de sista intervjuerna inte kände mig beroende av min intervjuguide längre, då jag hade lärt känna mina frågor så pass bra utantill. Det krävs mycket av mig som intervjuare då jag genomför en intervju, till exempel att ständigt vara vaksam och följsam på vart samtalet är på väg. Det är en fördel att ställa tydliga men korta frågor och att visa informanten intresse för vad han/hon berättar. Genom att ge informanten den tryggheten ökar också sannolikheten att de bidrar med mer information och mer detaljerade beskrivningar (Larsson, 2005). Jag har vid varje intervjutillfälle inte haft någon svårighet att visa informanterna intresse för deras svar eftersom jag har varit genuint intresserad av det som de har berättat. Däremot har jag märkt av svårigheten att fokusera på frågorna och behålla samtalsämnet runt de ämnen som frågeställningarna berör. Vid flera intervjuer har informanterna och även jag, glidit in på ämnen som egentligen inte haft någon relevans för mina frågeställningar men som jag personligen tyckt varit intressanta. Ett exempel på ett sådant ämne är ingående beskrivningar av arbetet med ungdomar eller med föräldrar. Jag har vid dessa tillfällen inte valt att gå in och styra samtalet alltför mycket eftersom jag inte har velat avbryta samtalsflödet. Istället har jag låtit samtalet fortgå och det har i samtliga intervjuer visat sig att informanterna så småningom har kunnat återgå till huvudämnet utan att jag har behövt styra samtalet. Andersson (1985) skriver att det är många faktorer som har betydelse för hur en intervju i slutändan blir. Eftersom en intervju är en interaktion mellan intervjuare och informant krävs att kommunikationen mellan dessa två fungerar, dessutom har både intervjuaren och informantens bakgrund och personlighet betydelse för hur kommunikationen i en intervju blir. Även ämnet som behandlas i intervjun samt var och när intervjun sker har stor påverkan för slutresultatet. När det gäller den fysiska miljön har jag i samtliga intervjuer befunnit mig på informanternas arbetsplats. Orsaken till det är för att det både har varit praktiskt för informanterna men också för att jag själv har haft ett intresse av att besöka de olika verksamheterna, se miljön, eventuella arbetsmaterial etc.

6.3.1 Intervjuguide

Under intervjuerna använde jag en intervjuguide som stöd, vilken jag hade förberett redan innan jag bokat in intervjutillfällena. Intervjuguiden omfattade cirka 16 frågor som var indelade i tre teman; frågor om verksamheten, frågor om de små barnen, frågor om yrkesrollen. Dessa tre kategorier kom senare att återanvändas i min analys då jag utifrån dem lättare kunde göra jämförelser mellan verksamheterna och redovisa för mitt resultat.

Monica Dalen (2007) skriver att man som intervjuare behöver ta tre frågor i beaktning vid utformandet av en intervjuguide;

- Är frågorna ledande?
- Är frågan alltför känslig?
- Kräver frågan speciella kunskaper/information som informanten kanske inte har?

Vid utformandet av intervjuguiden tog jag hänsyn till ovanstående punkter för att kontrollera mina intervjufrågor. Efter att ha gjort diverse ändringar i form av mestadels omformuleringar ansåg jag att jag kunde använda guiden till mina intervjuer.

Jag valde att ställa öppna frågor i intervjuerna, det vill säga motsatsen till bundna frågor med svarsalternativ (Andersson, 1985). Anledningen till det, var för att jag i så stor utsträckning som möjligt, eftersträvade personliga svar. En annan orsak var även att jag ansåg att typen av information jag var ute efter inte kunde rymmas i olika svarsalternativ.

Förutom intervjufrågorna använde jag mig även av en *vinjett* vilket är en kort historia om en konkret och verklighetstrogen händelse eller person, vars syfte är att analysera människors val och bedömningar av hypotetiska situationer (Jergerby, 1998) I mitt fall handlade vinjetten om en treårig pojke som heter Pelle och som av sin pappa utsatts för misshandel. Efter vinjetten bad jag informanterna svara på två frågor som berörde om och hur deras verksamhet skulle kunna arbeta med pojken. Anledningen till att jag valt att komplettera mina intervjufrågor med en vinjett är för att jag hade en tanke om att det skulle vara lättare för mina informanter att ha ett fall att utgå ifrån, då de skulle beskriva sitt arbete med små barn. Det visade sig också under intervjuerna att vinjetten var en tillgång vid samtalen kring arbetet med de små barnen eftersom informanterna kunde beskriva sitt arbete utifrån pojken i vinjetten.

6.3.2 Intervjuerna

Jag spelade in varje intervju med hjälp av en mp3-spelare. Anledningen till att jag spelade in intervjuerna var för att jag då kunde fokusera helt på samtalet under intervjuens gång istället för att anteckna och försöka minnas allt som sades. Ingen av informanterna invände mot att bli inspelad. De första fem intervjuerna genomfördes inom loppet av två veckor. Den sjätte intervjun ägde rum i mitten på november, detta på grund av svårigheter i att hitta passande tid för intervjun. Alla intervjuer ägde rum på respektive verksamhets arbetsplats och tog mellan 40 minuter och en timma. Monica Dalen (2007) rekommenderar att man för att underlätta analysprocessen, transkriberar intervjuerna så snart som möjligt efter att intervjun genomförts.

Efter varje intervju laddade jag över inspelningen till datorn vartefter jag lyssnade igenom intervjun och transkriberade den. Jag har valt att använda talspråk i utskrifterna för att göra materialet mer levande och för att eventuella citat skulle bli korrekta.

6.3.3 Val av analysmetod

Jag har valt att använda mig av *meningskategorisering* när jag analyserar mitt material. Det betyder att jag har lagt fokus på att dela in intervjumaterialet i mindre delar och i olika kategorier, vilket kallas att ”koda” materialet. Syftet med meningskategorisering är att minska innehållet så att det blir mer överskådligt samt att lättare få en överblick av det som framkommit av materialet. Det finns annars en stor risk att analysen drar iväg och blir svår att överblicka. (Larsson, 2005).

Det är vanligt att använda sig av de kategorier som förekommer i intervjuguiden men det är viktigt att vara öppen för att också göra ändringar eller lägga till andra teman under analysprocessens gång (Dalen, 2007).

Under analysprocessens gång kodade jag om mitt material flera gånger i olika kategorier på grund av att det tillkom information under intervjuerna som gick utanför de kategorier jag hade bestämt från början. I början av processen hade jag kodat tre kategorier som utgick ifrån de teman jag hade i min intervjuguide; *Verksamheten och dess arbetsmetoder*, *Arbetet med de små barnen* och *Yrkesrollen*. Dessa ökade sedan till sex då jag lade till; *Vilket hjälpbehov har små barn som utsatta för våld? Barn som inte får hjälp – ett traumateoretiskt perspektiv* och *Barn som klarar sig trots allt – ett salutogent perspektiv*. Mot slutet av analysprocessen, valde jag dock att ta bort kategorin *Yrkesrollen*, eftersom jag insåg att den inte hade någon relevans alls för varken uppsatsens syfte eller frågeställningar.

Jag gjorde valet av kategorier utifrån mina frågeställningar vilket innebar att jag behandlade mitt material genom att plocka ut den information som hörde till respektive kategori. Jag lät med andra ord mina frågeställningar styra valet av de kategorier som presenteras i resultatet. Mitt slutgiltiga resultat av kodningen blev därmed fem huvudkategorier;

- Verksamheternas arbetsmetoder.
- Utbudet av hjälp till små barn som utsatts för våld.

- Vilket hjälpbehov har små barn som utsatta för våld?
- Barn som inte får hjälp – ett traumateoretiskt perspektiv.
- Barn som klarar sig trots allt – ett salutogent perspektiv.

Jag utarbetade även några underkategorier för att respektive huvudkategori inte skulle bli för omfattande och oöverskådlig. Efter att jag genomfört samtliga intervjuer utarbetade jag även ett rutschema där jag förde in varje verksamhets svar i fem kategorier som hade anslutning till mina frågeställningar. Dessa kategorier var; *arbetsmetod, arbetar med barn i åldern 0-6 år, ett salutogent perspektiv – främjande faktorer, små barns behov* och *anser om utbudet i Göteborg*. Rutschemat redovisas i slutdiskussionen i kapitel 8.

6.4 Metodproblem

Uppsatsarbetet har inte flutit på helt utan problem. Vid ett intervjutillfälle glömde jag vinjetten hemma vilket jag dock löste genom att skriva ned det jag mindes av den på ett papper när jag satt på bussen, på väg till intervjun.

Vid ett annat tillfälle, då jag skulle intervjua verksamheten Trappan i Mölndal, upptäckte jag efter att intervjun hade genomförts, att jag hade missat att sätta på mp3-spelaren vilket resulterade i att intervjun aldrig spelades in. Jag satte mig då ner i korridoren direkt efteråt och skrev ned vad som hade sagts utifrån mitt minne av intervjun. Eftersom intervjun aldrig blev inspelad har jag därför inte kunnat exemplifiera med citat i resultat- och analysdelen. Resultatet och informationen från intervjun med Trappan kommer av den orsaken heller inte att få lika stor tyngdpunkt i uppsatsen som de övriga fem intervjuerna. Anledningen till att jag trots detta valt att inkludera intervjun i uppsatsen är för att jag gjort bedömningen att jag trots ej inspelad intervju, fått med det jag önskade via mina minnesanteckningar. Jag är dock medveten om att resultatet och informationen från Trappan-intervjun inte är lika säker som i de övriga intervjuerna och att det påverkar uppsatsresultatets validitet. Jag tycker däremot inte att påverkan på resultatet är så pass stort att jag helt borde ha uteslutit att redovisa intervjun med Trappan eftersom jag anser mig ha fått med det viktigaste av intervjun. Jag har även försökt kontakta Trappan för att verifiera min information men har inte lyckats nå dem.

6.5 Etiska överväganden

Innan jag påbörjade intervjuerna gjorde jag en del etiska överväganden varav ett sådant är frågan om intervjuerna kan komma att skada dem som deltar. En intervjuare har nämligen alltid ett etiskt ansvar att inte begära information från informanterna som kan riskerar att skada dem (Kvale, 1997). Min bedömning innan jag genomförde intervjuerna var att mina informanter inte skulle komma att ta skada av mina frågor, mestadels för att frågorna rörde deras yrkesroll och inte något privat eller personligt. Eftersom mitt syfte var att få ökad kunskap om de olika verksamheterna och deras arbetsmetoder och inte att ta reda på informanternas personliga erfarenheter har jag en tilltro till att intervjun inte kom att påverka informanterna i negativ riktning.

Jag har även tagit del av Vetenskapsrådets forskningsetiska principer (www.vr.se) och tagit hänsyn till de fyra huvudkrav som beskrivs. Det första är *informationskravet* som innebär att man som forskare ska informera de inblandade, i mitt fall informanterna, om uppsatsens syfte. Det innebär också att man betonar att deltagandet är frivilligt och icke bindande.

Jag informerade intervjupersonerna både via mail och via brev kortfattat om vad uppsatsen skulle handla om, att deltagandet var frivilligt och att de kunde avbryta sitt deltagande när som helst. Jag informerade också om att jag avsåg att spela in intervjuerna samt att inspelningarna enbart skulle användas till min uppsats.

Det andra kravet är *samtyckeskravet* och innebär att informanterna själva ska bestämma över sin medverkan i studien. Eftersom jag skickade ut förfrågningar om deltagande, till de olika verksamheterna jag önskade intervjua, anser jag att samtyckeskravet är uppfyllt då, verksamheterna själva hade makten att tacka ja eller nej till deltagandet.

Det tredje forskningsetiska kravet är *konfidentialitetskravet* och har att göra med sekretess. Det innebär att personlig information om informanterna inte ska göras offentlig för oberörda personer. I mina förfrågningar till informanterna påpekade jag att uppsatsen inte skulle avslöja personlig information om informanterna. Dessutom har jag valt att i resultat- och analysdelen inte nämna informanternas namn utan enbart verksamhetens. Jag har emellertid valt att kort beskriva varje informants bakgrund i form av tidigare arbetslivserfarenhet för att ge läsaren en bild av vilka erfarenheter och kunskaper informanterna har.

Det sista huvudkravet när det gäller forskningsetik är *nyttjandekravet*, som innebär att den information som samlas in, enbart kommer att användas för forskningsändamål. Även nyttjandekravet är uppfyllt då jag i mina förfrågningar till verksamheterna talade om att det som kommer fram i intervjuerna enbart kommer att användas till min uppsats.

6.6 Validitet, reliabilitet, generaliserbarhet

Validitet handlar om ett fenomenets giltighet och huruvida den mäter det som den är avsedd att mäta (Kvale, 1997). Jag anser att validiteten i min uppsats är relativt hög eftersom jag fått fram den information av informanterna som jag var ute efter genom att ställa frågor som var relaterade till mina frågeställningar. Jag avsåg att undersöka huruvida verksamheter i Göteborg som riktar sig till våldsutsatta barn även riktar sig till barn i förskoleåldern, vilket jag har undersökt genom att ställa frågor kring det i intervjuerna. Jag avsåg också att undersöka hur utbudet av hjälp i stort ser ut för de små barn som utsatts för våld i Göteborg, vilket jag har undersökt genom att fråga mina informanter om deras uppfattningar om utbudet. På samma sätt har jag gått tillväga då det gäller mitt syfte att ta reda på varför vissa barn klarar sig bättre än andra samt vilket hjälpbehov de små barnen har.

En faktor som har negativ påverkan på validiteten i min uppsats och som jag har nämnt tidigare i kapitlet, är det faktum att intervjun med Trappan aldrig spelades in. Eftersom intervjun inte blev inspelad finns en risk att den information jag har förmedlat i uppsatsen är fel på grund av att jag kan ha missat viktiga detaljer under intervjun och inte har kunnat kontrollera det genom att lyssna på en inspelning. Jag anser däremot inte att påverkan på validiteten är så pass stor att det äventyrar hela uppsatsens validitet eftersom Trappans del i uppsatsen är mindre än övriga verksamheters. Jag har i resultatredovisningen exempelvis valt att inte ta upp uppfattningar som Trappan enskilt stod för, utan enbart använt Trappans svar som komplement för uppfattningar som de andra verksamheterna uttryckt. Trappans svar står alltså inte för sig själv och hade dem uttryckt en uppfattning om små barns behov, som ingen annan verksamhet hade tagit upp, så hade jag valt att inte ta med Trappans uppfattning i den frågan.

Enligt Kvale (1997) innebär *reliabilitet* att resultaten i uppsatsen skall vara tillförlitliga. Det innebär i regel att samma resultat skall kunna uppnås även om undersökningen skulle göras en gång till och av någon annan. Jag anser att mitt resultat är tämligen reliabelt då det gäller frågorna om verksamheternas arbetsmetoder och huruvida de behandlar barn i förskoleåldern eller inte, därför att det är fakta. De andra frågorna rörande utbudet i Göteborg, små barns behov och förmåga att bibehålla psykisk hälsa är något mindre reliabla på grund av att svaren har grundat sig på de yrkesverksammes uppfattningar om ämnet. Uppfattningar förändras och kan därför inte sägas vara lika tillförlitliga. Även då det gäller uppsatsens reliabilitet, har intervjun med Trappan som aldrig spelades in, en påverkan eftersom det jag grundat informationen om Trappan på, enbart är från mina minnesanteckningar. Trots att jag anser att mitt minne är tillförlitligt kan jag inte förvänta mig att läsarna skall göra det, därav påverkas uppsatsens reliabilitet.

Enligt Kvale (1997) innebär ett *generaliserbart* resultat att resultatet kan räknas som giltigt för alla i en viss population. I det här fallet skulle alltså mitt resultat behöva gälla för hur exempelvis utbudet av hjälp till de små barnen ser ut i *hela* Göteborg. Jag kan därmed inte hävda att min uppsats har en hög grad av generaliserbarhet men jag vill ändå påstå att jag med resultatet kan göra vissa generaliseringar. Jag kan till exempel hävda att flertalet av de verksamheter som riktar sig till barn som utsatts för våld i Göteborg, inte riktar sig till barn under 4 år. När det de små barnens hjälpbehov och förmåga till att övervinna våldshändelsen och förbli vid god hälsa, är generaliserbarheten däremot ganska liten. Jag har

intervjuat sex verksamheter där sammanlagt åtta informanter har fått uttrycka sin uppfattning om ämnet och det kan inte representera eller översättas till ett generaliserbart resultat.

6.7 Litteratursökning

Jag började i ett tidigt skede av uppsatsen söka efter relevant litteratur, framförallt till avsnittet om tidigare forskning. Jag sökte mestadels på Göteborgs universitets databaser; ”Social service abstracts” och ”PsycINFO” där jag använde mig av sökorden; *Child abuse*, *social work*, och *domestic violence*. Jag fick relativt många träffar, dock var det inte lika många artiklar, avhandlingar eller böcker som jag kunde använda mig av då jag inte lyckades ladda ner dem gratis. Ett annat problem med litteratursökningen har varit svårigheten med att hitta ny internationell litteratur översatt till svenska eller engelska. Jag hittade bland annat en del finsk litteratur som verkade intressant men då dessa bara fanns på originalspråket kunde jag inte använda dem.

Min intention var från början att hitta tidigare forskning både internationell och svensk rörande hur små barn påverkas av upplevelse av våld. Men på grund av svårigheter i att finna tillgänglig litteratur på internet har jag inte kunnat ta del av den forskning jag önskade. Jag har dock ändå hittat litteratur som bygger på tidigare forskningsresultat och har snarlika kopplingar till mitt ämne, varav jag anser att de är relevanta att redovisa.

Övrig litteratur har jag funnit via GUNDA och LIBRIS samt genom Socialstyrelsens hemsida där jag läst rapporter och tagit del av metodguiden av IMS (Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete). Ytterligare litteraturkällor jag använt mig av är Rädda Barnens publikationer och Statens offentliga utredningar (SOU). Jag har även tagit del av Göteborgs och Örebros universitets hemsida för att finna information om de forskningsprojekt som just nu är igång.

7. Resultat och analys

Resultatet och analysen redovisas utifrån fem huvudkategorier; *Verksamheternas arbetsmetoder*, *Utbudet av hjälp till små barn som utsatts för våld*, *Vilket hjälpbehov har våldsutsatta små barn? Barn som inte får hjälp – ett traumateoretiskt perspektiv* och *Barn som klarar sig trots allt – ett salutogent perspektiv*. Under analysprocessens gång utarbetade jag även fler kategorier, vilka jag har lagt till som underteman till de fem huvudkategorierna. Anledningen till att jag har lagt till underteman är för att det ska underlätta läsningen och för att huvudkategoriernas innehåll inte ska bli för stort och överskådligt. Analysen består också av en jämförelse mellan verksamheterna, både vad gäller deras arbetsmetoder och vad gäller deras utbud av hjälp till de små barnen. Jag har även tillämpat ett traumateoretiskt och ett salutogent perspektiv för att få svar på frågeställningen som berör vad små barn som utsatts för våld, behöver för att klara sig på ett så gynnsamt sätt som möjligt.

Mina informanter kommer att representera hela sin verksamhet i resultat och analysdelen. Jag har därför valt att inleda resultatdelen med en beskrivning av varje verksamhet.

7.1 Beskrivning av verksamheterna

OLIV

Oliv är en verksamhet som ingår i socialtjänstens resursenhet i Gunnared. Oliv startade i projektform för cirka fem år sedan och är en verksamhet som riktar sig till barn och kvinnor som upplevt våld. Jag intervjuade två socionomer på Oliv varav en har gått utbildning i Trappan-modellen och genomför för tillfället en utbildning i BoF, barnorienterad familjeterapi. Båda informanterna har gruppverksamheten tillsammans. Oliv arbetar dels med samtal efter Trappanmodellen och dels med gruppverksamhet. Samtalen enligt Trappanmodellen inleds med att Oliv träffar mamman enskilt då hon får möjlighet att berätta sin och barnets historia och ombeds även att berätta om en specifik händelse där våld varit inblandad. Vid nästa samtal kommer barnet och mamman tillsammans och då återberättar Olivs personal händelsen som mamman tidigare beskrivit. Barnet och mamman får därefter information om vad som kommer att hända och ungefär hur många gånger barnet och Olivs personal kommer att träffas. Strukturen på samtalen följer Trappanmodellen, som jag har beskrivit på sid 12. Till samtalen används även olika material såsom sagokort, nallekort, små dockor och figurer, vilka barnen har en möjlighet att uttrycka sig och berätta historier kring. Vid arbete med de yngre barnen används en liten sandlåda (storleksmässigt som en kattlåda) och några upprättstående leksaksfigurer och för de äldre barnen ritas eller tejpas en bild av platsen där våldshändelsen skett, upp. Antalet gånger barnet behöver gå i Trappansamtal varierar men vanligast är 8-10 gånger. Oliv har dock inte gjort en begränsning på hur många samtal som varje barn skall genomgå utan anpassar sig efter vad barnet behöver.

Olivs gruppverksamhet är däremot begränsad till 15 gånger á 2 timmar där en fikastund också är inberäknat. Barngruppen kan bestå av max 6 barn men förutom barnen och gruppledarna deltar även två stora dockor vid namn Lasse och Lisa. Dockorna ingår i ett material från USA och vars syfte är att användas i barngruppverksamheter. Dockorna har en öppning i bakhuvudet där personalen kan sticka in en hand och på så sätt öppna och stänga dockornas munnar och simulera deras tal. Lisa och Lasse ska representera trygga barn och har inte själva upplevt våld men har kompisar som har gjort det, vilket gör att de kan berätta olika historier och ge exempel som de övriga barnen är mycket intresserade av att få höra. Ett annat material som används i Olivs barngruppverksamhet är en bok vid namn "Min hemlighet" som handlar om tre barn som på olika sätt har våld närvarande i sina hem. Boken är en bra utgångspunkt för att få barnen att börja prata om sin egen situation. Vid varje grupp tillfälle görs övningar och lekar som på olika sätt knyter an till våld och som syftar till att barnen ska få möjlighet att uttrycka sig och bearbeta det som inträffat. Ett annat viktigt syfte med gruppverksamheten är att barnen ska få uppleva känslan av att inte vara ensam om att ha råkat ut för våld inom familjen och att de ska kunna dela denna upplevelse med andra barn som befinner sig i samma situation.

BOJEN

Bojen är en ideell verksamhet som startade 2004 och riktar sig till barn som bevittnat våld mot mamma. Inledningsvis startade Bojen i Brottsofferjourens regi men sedan 2006/2007 är Bojen en egen organisation med egen styrelse och finansieras av kommunen och starten.

Bojen har tre heltidsanställda samt ett antal timanställda som hjälper till i gruppverksamheterna.

Personalen är utbildade socionomer, har steg 1 utbildning samt Ersta Vändpunktens gruppledarutbildning. Den timanställda personalen är psykologer och har alla arbetat på BUP.

Informanten på Bojen är en kvinna som arbetat som socionom i cirka 25 år. Hon har ett förflutet som familjehemsekretare och har arbetat med barn och ungdomar som farit illa i många år.

Bojen arbetar dels med krisorienterade samtal om det inte är gjort någon annanstans, och dels med gruppverksamhet, både för barn och för föräldrar.

Kontakten med barnen och mammorna inleds alltid med ett enskilt möte med mammorna där hon informeras om vad Bojen är för verksamhet och vad familjen kan få hjälp med. Därefter har Bojen ett möte med mamman och barnet tillsammans och efter det träffar dem barnen och mammorna var för sig ett antal gånger. Anledningen till det är dels för att alla parter ska få lära känna varandra och dels för att Bojen ska få kunskap om både barnets och föräldrarnas bakgrund. De barn som inte har haft samtal med någon annan verksamhet innan de kommer till Bojen erbjuds ett antal samtal, vilka påminner om Trappansamtal.

Gruppverksamheten är pedagogiskt strukturerad och flera grupper pågår under varje termin. De olika grupperna är indelade efter ålder och i varje grupp går 6-8 barn. Gruppen träffas en gång i veckan, under 15 veckor och följer skolans schema vad gäller lov och helgdagar. Varje grupp tillfälle är ytterst strukturerat och gruppledarna har i förväg bestämt vad som ska sägas, när det ska sägas och hur det ska sägas. Syftet med gruppverksamheten är att barnen ska få se att de inte är ensamma om att ha upplevt våld.

Det handlar mycket om att träffa andra barn och se att jag inte är ensam i världen, det tror man oftast inte minst när man är barn. Vuxna kan man ju prata med och säga att det är så här och så här många som drabbas, si och så många procent.....och barn säger vi ju samma sak till fast det går inte riktigt in på samma sätt, förrän man får träffa andra och faktiskt se ”men där är ju Kalle och han ser ut precis som vem som helst och han har vart med om samma sak som jag” och då, ja då kan man säga att det blir verkligt.

Varje grupp tillfälle börjar på samma sätt, har liknande innehållsmässiga moment varje gång och slutar alltid på samma sätt. Grupptillfället inleds alltid med att barnen och gruppledarna fikar tillsammans varefter de leker en gemensam namnlek. Gruppen gör därefter en övning som kallas ”känsllocirkeln” och som skiljer sig åt beroende på om den görs i barngruppen eller i föräldragruppen. I barngruppens övning används de fyra primärkänslorna; glädje, rädsla, sorg och ilska. Övningen går ut på att barnen ombeds känna efter hur de känner sig inuti och därefter färglägga en bild med olika färger som representerar de olika känslorna. Bojen betonar att barnen ofta behöver träna på att känna efter hur de själv känner, eftersom de kanske tidigare har varit upptagna med att känna efter hur mammas eller pappas känslotillstånd har varit.

Barngruppverksamheten är även uppbyggd efter en struktur som handlar om att alla barn tar in information på olika sätt, vissa genom att se, vissa genom att höra och vissa genom att göra. Samtliga teman som tas upp i gruppverksamheten går igenom på olika sätt så att alla barn får samma möjlighet att ta till sig informationen.

RÄDDA BARNENS KRISCENTRUM

Rädda Barnens kriscentrum i Göteborg invigdes i oktober 2007 och är en filial till huvudverksamheten som finns i Stockholm. Verksamheten har två anställda som båda är legitimerade psykoterapeuter. Jag intervjuade en kvinna som är socionom i grunden och som tidigare arbetat inom socialtjänsten med barn och unga samt på BUP-akuten på Drottning Silvias barn och ungdomssjukhus.

Rädda Barnens kriscentrum erbjuder barn och ungdomar individuella terapeutiska samtal och det behövs ingen remiss för att få komma dit. Längden på behandlingsarbetet varierar och samtalskontaktarna är allt ifrån årslånga kontakter till kortare krissamtal. Rädda Barnens kriscentrum hävdade också i intervjun att de är den enda verksamheten i Göteborg som är specialiserade på barn som varit utsatta för våld och som erbjuder barnen psykoterapi.

Vi är specialiserade just på eller vi riktar oss främst till barn och ungdomar som varit utsatta för våld eller övergrepp och det är för att det inte finns någon specialiserad verksamhet för barn som varit utsatta för våld. Det finns andra verksamheter men det är inte liksom psykoterapi.

Idag finns ingen gruppverksamhet på Rädda Barnens kriscentrum men det är någonting som de säger sig vilja införa i framtiden.

BARNHUSET

Barnhuset är en myndighetssamverkan mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård, polis, kriminalvård och åklagarmyndighet. Barnhuset vänder sig till barn i åldern 0-18 år som utsatts för eller misstänks ha utsatts för misshandel, sexuella övergrepp och kvinnlig könsstympning.

Jag intervjuade två psykologer som har arbetat på Barnhuset sedan februari 2008 men som är anställda av Barn och ungdomspsykiatri. En av dem har arbetat inom BUP i 25 år och är även psykoterapeut för vuxna och den andra har arbetat som psykolog för barn och ungdomar sedan 1997. Psykologerna på Barnhuset fungerar som en resurs i Barnhusets verksamhet och medverkar i bland annat barnförhör då de sitter med i ett medhörningsrum. De fungerar också som rådgivare i övriga delar av rättsprocessen kring barnen och arbetar för att införa barnperspektivet på alla plan.

Barnen kommer till Barnhuset vanligast via remisser från socialtjänsten och i samtliga fall finns en misstanke om att barnet utsatts för misshandel, sexuella övergrepp eller könsstympning. I många fall är en polisanmälning redan gjord, varpå det sker en polisutredning. Barnhusets psykologer blir då involverade i rättsprocessen i den utsträckningen att de tvingas avvakta med att behandla barnet tills det att förundersökningen är klar. Det är först efter att barnförhören är klara som barnet kan få behandling i form av krisbearbetning och lekterapi.

En av psykologerna använder sig av metoden EMDR vilket står för ” Eye Movement Desensitization and Reprocessing”. Metoden används vid traumabearbetning och syftar till att stimulera hjärnans olika delar växelvis, exempelvis genom att flytta blicken från sida till sida eller genom att klappa på olika delar av kroppen växelvis. Min informant förklarar att de olika delarna i hjärnan som stimuleras är de samma som är aktiva i drömsömn, vilket i sin tur har en sorterande effekt. Behandlingen går till så att behandlaren och barnet återberättar den traumatiska händelsen från början till slut och skapar tillsammans ett bra avslut på historien. Genom att arbeta med EMDR kan den hemska våldshändelsen barnet utsatts för laddas av och först då efter att barnet lämnat händelsen bakom sig, kan den naturliga läkeprocessen sättas igång. När psykologen på Barnhuset använder sig av EMDR på små barn, är barnets förälder med för att ge barnet trygghet under behandlingen.

Barnhusets psykologer praktiserar också lekterapi där grunden ligger i en gammal metod som kallas Ericametoden och som uppkom på 1940-talet. I enlighet med Ericametoden används standardiserat material i form av 360 små leksaksfigurer samt en sandlåda. Barnhuset går inte strikt efter metoden men använder sig av stora delar av den. De använder metoden både som ett utvecklingstest, genom att observera om barnets beteende är i enlighet med barnets ålder, men också som ett symboltest, där barnen med hjälp av leksakerna får gestalta sin värld. Barnhusets psykologer betonar att deras roll inte är att göra tolkningar och att tala om för barnet att han/hon är på ett visst sätt utan deras uppgift är att hjälpa barnet att sätta ord på saker som de kanske inte har ord för så att de får en chans att bearbeta händelsen. Förutom sandlådan och leksaksfigurerna använder Barnhuset även andra leksaker, gosedjur, teckning och fria lekar i sin behandling med barnen.

UTVÄG

Utväg är en myndighetssamverkan med Barnhuset och ingår även i en samverkan för Kvinnofrid. På Utväg arbetar två barn- och ungdomssamordnare varav jag har intervjuat en av dem, en socionom som även studerat psykologi och har en bakgrund som skolkurator och erfarenhet av att arbeta med traumatiserade flyktingbarn. Utväg har olika verksamheter för de olika delarna i en familj, för männen, kvinnorna och barnen och dessa verksamheter är belägna på olika platser i Göteborg. Utväg för barn är belägen i samma byggnad som Barnhuset. Barnen kommer till Utväg vanligast genom kontakt från bland annat socialtjänsten, polisen, BUP, familjerätten och sjukvården. Utvägs arbete bygger på frivilligt deltagande och var tidigare ett projekt men är sedan 2008, en permanent verksamhet.

Utväg erbjuder barnen både samtal och gruppverksamhet och arbetar även med föräldrastöd. Personalen börjar alltid med att träffa mamman enskilt för att hon ska få berätta vilket våld barnet har upplevt. Utväg kan även träffa barnets pappa om det är möjligt men då inte tillsammans med mamman utan var för sig. Utväg gör en noggrann kartläggning av hur situationen har sett ut för barnet, hur länge våldet har pågått, vad barnet har sett eller hört och hur situationen ser ut idag. Kartläggningen kan uppta mellan ett till tre samtal. Utväg är mycket noga med ingångsskedet och att den första kontakten med barnet genomförs väl och att de får den information som de tror att de behöver för att kunna möta barnet på ett bra sätt.

Nästa steg i Utvägs arbete är att personalen träffar barnet tillsammans med mamman och ger dem sammanhanget, det vill säga, talar om varför och hur länge de ska komma till Utväg.

Och mamma får också ge, okej, att nu, här får du prata. Det är liksom din stund, ditt tillfälle att prata. Det här är ju familjehemligheter, ingenting man pratar om så därför är det så viktigt, att barnen får det godkännandet.

De anställda på Utväg träffar därefter barnen enskilt utan mamman. Utväg arbetar inte strikt efter Trappanmodellen men de använder sig av delar av den. Antalet enskilda samtal med barnen varierar mellan 5-10 gånger. I samtalen används olika material såsom, små dockor, bilder, spel och pussel. Dessutom ritar barn och personal mycket under samtalen.

Vid sista samtalet träffar Utvägs personal mamman och barnen tillsammans och gör en sammanfattning av samtalen i sin helhet utan att avslöja detaljer av det som sagts i barnsamtalen.

Utväg har även en gruppverksamhet som kan ta emot max sex barn per grupp. Gruppträffarna är en och en halv timme långa och pågår 12 gånger. I gruppen behandlas liknande teman som i de individuella samtalen. De pratar om våld och hur man som människa påverkas av att bli utsatt för våld.

TRAPPAN

Trappan är ingen renodlad verksamhet utan ingår i Arbets- och familjestödsförvaltningen i Mölndals kommun. Trappan är en del av det stödarbete som bedrivs för kvinnor och barn som upplevt våld och går under benämningen Kvinnofrid. På Kvinnofrid arbetar två socionomer, varav jag har intervjuat den ena. Hon arbetar med Trappanmodellen samt håller i gruppverksamhet för barn som varit utsatta för våld. Kvinnan jag intervjuade har en bakgrund inom socialtjänsten och har tidigare arbetat med barnavårdsutredningar. Hon har även gått diverse utbildningar, bland annat utbildning i Trappanmodellen samt en gruppledarutbildning.

Trappans behandlingsarbete börjar alltid med att personalen träffar mamman enskilt och därefter barnet och mamman tillsammans. Mamman och barnet får då information om hur samtalen kommer att gå till och informeras om anmälningsplikt och om tystnadsplikten. Barnet påbörjar därefter en samtalsserie om i genomsnitt åtta samtal. Samtalen är aldrig längre än en timma, dels på grund av att många barn inte orkar längre än så men även för att personalen anser att den fullständiga koncentration som behövs när man håller i ett barnsamtal faller om samtalstiden blir längre än en timma.

Trappansamtalen är uppbyggda enligt samma modell vilken Oliv också använder i sin verksamhet, och inleds med att behandlaren försöker skapa en bra kontakt med barnet genom att prata om vardagliga företeelser. Rekonstruktionen av en speciell våldshändelse genomförs först efter att barnet och behandlaren lärt känna varandra bra, och innebär att de tillsammans rekonstruerar våldshändelsen

genom att bland annat rita upp skeendet. Under samtalen används även material som små dockor, lera och olika kort. Alla teckningar och annat material som görs av barnet förvaras i en mapp som låses in och enbart kan användas som minnesanteckningar.

Ibland händer det att barnet vill att mamman ska vara med i rummet men min informant föredrar att träffa barnet ensam eftersom mamman oftast har en påverkan på barnet om hon befinner sig i samma rum.

På arbets- och familjestödsförvaltningen i Mölndal finns också en gruppverksamhet som riktar sig till barn som varit utsatta för våld. Gruppen träffas en gång i veckan, en och en halvtimme per gång och barnantalet i gruppen är cirka fyra barn. Gruppverksamheten har en pedagogisk uppbyggnad och strukturen på gruppstillfällena är lika från gång till gång. Det börjar alltid med att gruppen leker en lek, fikar och därefter pratar kring ett tema.

7.2 Verksamheternas arbetsmetoder

De verksamheter jag har träffat använder sig av arbetsmetoderna Trappanmodellen, gruppverksamhet, psykoterapi och lekterapi. En del använder sig enbart av en av dessa arbetsmetoder, andra av två. När det gäller de verksamheter som erbjuder gruppverksamhet (Oliv, Bojen, Utväg och Trappan) var det ingen av verksamheterna som hänvisade till någon specifik metod. För mig som utomstående, lät verksamheternas gruppverksamheter lika den amerikanska modell som beskrevs i kapitel 4, "Children-are-people too"(CAP). Modellen utgår ifrån en gruppverksamhet med fast struktur och som har olika teman varje gång. Modellen syftar till att ge barnen känslomässigt stöd och möjlighet till bearbetning samt att ge barnen kunskap i hur man kan påverkas av att leva i en familj där det förekommer våld (Socialstyrelsen, 2005). De gruppverksamheter jag har fått beskrivit för mig hade likheter med denna amerikanska metod. De fyra verksamheter som använder sig av gruppverksamhet har dock utarbetat sin egen variant och ingen av dem följer så som jag uppfattat, en manual efter CAP. Däremot är grunden lik och utgångspunkterna och syftet med att arbeta med grupper densamma.

Barnhuset beskrev att de använder sig av en lekterapiform som är inspirerad av Ericametoden, vilken enligt Danielson (1998) är en mycket beforskad arbetsmetod som visat sig ge önskvärda resultat. Enligt Socialstyrelsens rapport (2007) om IMS forskningsresultat, finns Ericametoden med på deras förteckning över test och bedömningsmetoder som används inom psykiatri och habiliteringsverksamhet. Ericastiftelsen(2008) har även genom ett samarbete med BarnPsykologGruppen genomfört en stor forskningsstudie i syfte att göra en ny normering av Ericametoden, det vill säga göra den till ett standardiserat mätinstrument.

Även Oliv nämnde i intervjun att de ibland arbetar med små figurer i en sandlåda, vilket påminner om Ericametodens teknik och Barnhusets arbete. Oliv beskrev dock inte metoden med sandlådan som sin huvudsakliga arbetsmetod i samma utsträckning som Barnhusets psykologer.

Ingen av verksamheterna uppgav att de praktiserar renodlat nätverksarbete. Samtliga verksamheter meddelade att de brukar involvera föräldrarna, främst mamman i arbetet kring barnet men ingen av dem beskrev att de arbetar med nätverksmöten. Eftersom två av verksamheterna ingår och är belägna på ett socialkontor, där det sker myndighetsutövning är utrymmet såklart större för dem att arbeta med barnets hela nätverk. De informanter som i grunden har sin tjänst på socialkontor men som har verksamheten som en del av sitt arbete, har fler möjligheter att arbeta med nätverksmöten, etablera kontaktmannaskap, erbjuda familjen kontaktfamilj etc., än de verksamheter som inte innehar myndighetsövning. Alla verksamheter nämnde dock att de ansåg att barnets nätverk har stor betydelse för barnets hälsa och bearbetning och att de som professionella strävar efter att arbeta med att bland annat kartlägga det sociala nätverket kring barnet.

Bojen, Oliv, Utväg och Trappan liknar varandra vad gäller upplägg och arbetsmetoder. De beskrev inledningen av kontakten med familjen och barnet på liknande sätt och erbjuder alla fyra, både enskilda samtal och gruppverksamhet. Likheterna mellan de fyra verksamheterna ligger främst i gruppverksamheten som har liknande upplägg beträffande teman, fika, lekar och övningar. Specifika övningar, lekar och teman skiljer sig dock åt alla verksamheterna emellan. När de gäller de individuella

samtalen med barnen, har två av verksamheterna (Trappan och Oliv) samtal enligt Trappanmodellen. De två övriga verksamheterna (Bojen och Utväg) uppgav att de använder sig av delar av Trappanmodellen men inte följer metoden fullt ut.

Barnhuset och Rädda Barnens kriscentrum skiljer ut sig från de övriga verksamheterna i fråga om arbetsmetoder och upplägg då Barnhusets psykologer arbetar med barn – och lekterapi med mestadels yngre barn och Rädda Barnens kriscentrum arbetar med individuell psykoterapi med barn och ungdomar. En annan faktor som skiljer Barnhuset och Rädda Barnens kriscentrum från de övriga fyra verksamheterna är att de inte arbetar med gruppbehandling. Ytterligare en skillnad är att personalen på de övriga verksamheterna är socionomer i grunden medan informanterna på Barnhuset är psykologer och personalen på Rädda Barnens kriscentrum är leg psykoterapeuter.

7.3 Utbudet av hjälp till små barn som upplevt våld

Den information jag fått fram från mina intervjuer är hur de yrkesverksamma anser att utbudet ser ut för barn i förskoleåldern som utsatts för våld i Göteborg. Det betyder att jag inte själv har kartlagt vilket utbud av hjälp som finns utan att jag enbart utgått ifrån de intervjuades uppfattningar.

7.3.1 Utbudet av hjälp i Göteborg

Rädda barnens kriscentrum var kritiskt till utbudet i Göteborg när det gäller hjälp och stöd till barn i förskoleåldern som utsatts för våld. På frågan om uppfattningen om vilken hjälp som finns i Göteborg för de små barnen svarade hon:

Ingen. Nä men alltså det är klart att skulle du komma till BUP så skulle dem säga: ”Nämen det är klart att vi finns för de små barnen ... men det här med barnterapi idag inom BUP, på BUP-mottagningarna, det blir allt mindre utav det. Man har ju liksom inte tid till det för det att jobba med små barn tar ju ganska lång tid. Man får ha mycket tålamod och det ges liksom inte utrymme för det idag på samma sätt som förr va.

Informanten på Rädda Barnens kriscentrum hade varit yrkesverksam på BUP i många år och berättade att många ungdomar hon hade mött i sitt arbete, hade blivit utsatta för våld som yngre men inte fått någon hjälp att bearbeta det vilket var den största orsaken till att de som äldre nu befann sig på BUP.

Både Bojen och Trappan uttryckte en uppfattning om att utbudet av hjälp till barn i förskoleåldern som utsatts för våld är ”väldigt litet”. Trappan påpekade att många verksamheter arbetar med barngruppverksamhet men att detta inte görs med de små barnen. Hon trodde också att arbete för och med våldsutsatta spädbarn inte finns i Göteborg.

I Socialstyrelsens rapport ”Barn i skuggan av våldet” (2002) beskrivs problemet med att barnpsykiatri och socialtjänsten oftast enbart erbjuder föräldrastöd och föräldrarådgivning till barnens föräldrar när barnen är i förskoleåldern och inte erbjuder någon hjälp direkt till barnen. Detta påstående är något som även Barnhusets psykologer tog upp som ett problem.

Det är så att man behöver behandla små barn. Och vi kan ju höra ärenden här ibland där det kan ha varit insats på insats på insats från socialtjänsten gentemot föräldrarna och under tiden har barnen varit väldigt illa. För det har varit helt otillräckligt. Men å andra sidan kanske de inte haft någonstans att remittera dem.

I citatet ovan beskrivs problemet med att socialtjänsten tenderar att ge mer hjälp till barnets föräldrar än till barnet själv vilket kan leda till att barnet far väldigt illa för att han/hon inte får den hjälp de behöver. Barnhuset nämnde även att anledningen till att inte fler små barn får den hjälpen kan vara att socialtjänsten inte har någonstans att remittera små barn som är i behov av exempelvis krisbearbetning.

7.3.2 BUP:s eller socialtjänstens ansvar?

Ja det är ju BUP. Det är ju det man tänker på. Sen är det ju klart att familjeförskolor kan ju ibland göra sitt arbete och så där. Men om det ska vara nåt enskilt för barnen så är det ju BUP.

I citatet ovan framkommer att Utvägs uppfattning var att det är BUP:s ansvar att ge hjälp och stöd till yngre barn som upplevt våld. Personalen på Utväg beskrev vidare att de upplevde BUP som lätta att samarbeta med och att de ansåg att det är positivt att olika verksamheter (i det här fallet Utväg och BUP) möts och samverkar kring ett barn eftersom alla är specialiserade på olika delar och tillsammans arbetar för barnets bästa. Utväg instämde dock delvis i att de små barnen riskerar att bli förbisedda vid polisanmälningar eller anmälningar till socialtjänsten. Men hennes uppfattning var ändå att de små barnen blir allt mer uppmärksammade och att samhället allt mer börjar inse hur otroligt viktig den första tiden i ett barns liv är. Utvägs uppfattning om att små barn som utsatts för våld ändå får den hjälp de behöver, var positiv. En anledning till att Utväg mer än de andra verksamheterna hade en tilltro till att de små barnen trots allt hamnar rätt och får hjälp, kan vara att de genom sin närhet till Barnhuset, lätt kan slussa de små barnen vidare till barnpsykiatrisk behandling.

Olivs uppfattning var också att det är BUP som står för behandlingen av de yngre barnen som upplevt våld. Oliv framförde också en gissning om att kvinnojourer kan tänkas arbeta med de yngre barnen. De uttryckte dock en osäkerhet angående hur vanligt det är att små barn remitteras från socialtjänsten eller annan organisation till BUP när det skett en anmälan om misshandel.

Jag tänker att man måste ju kunna anpassa så att det går på nåt sätt att ta hand om även de små då. Men jag undrar om det är nån som gör det? Det borde finnas tycker jag. Men jag tror att de kan bli lite bortglömda dom där små också.

Psykologerna på Barnhuset som själva var anställda av Barn och ungdomspsykiatri framförde en viss kritik mot organisationen i stort och menade att BUP på senare tid inte behandlar små barn i lika stor utsträckning som äldre barn och ungdomar.

BUP vänder sig ju till barn 0-18 men det är inte alltid att det är så i realiteten. Förr hade man alltid de små barnen. Men sen barnhälsovårdpsykologerna kom till har man väldigt mycket förväntat sig att remisserna skickas dit. Men dem har inte det uppdraget att jobba med barn utan de jobbar med föräldrarna och det har ju inneburit att BUP har tappat mycket kunskap när det gäller behandling av små barn. Plus att det har vart många år när man inte har haft hand om dem barnen så helt plötsligt har det inte blivit BUP:s område.

I citatet ovan nämner Barnhuset att BUP inte i lika stor utsträckning som förr arbetar med små barn och att problemet ligger på ett organisatoriskt plan. De förklarade att BUP under de senaste åren tappat mycket av den kunskap och kompetens de tidigare hade om små barn eftersom de under en tid inte tog emot yngre barn.

Informanten på Rädda Barnens kriscentrum, hade även hon en bakgrund som anställd på BUP och uttryckte också en viss kritik till hur BUP:s arbete med de små barnen har utvecklats under de senaste åren. Hennes förklaring till varför BUP:s arbete med de små barnen inte är tillräckligt, var att det inom BUP råder ständig brist på tid och utrymme, vilket innebär att de små barnens behov av långvarig och kontinuerlig behandling går förlorad. Rädda Barnens kriscentrum uttalade vidare en reflektion om att barn måste uppvisa symptom som syns utanpå för att de ska få hjälp på BUP. Hon menade att en del barn inte visar några symptom alls eller att symptomen kommer senare i livet, och att de då sällan får någon hjälp på BUP. Rädda Barnens kriscentrum får här stöd av Jansson och Almquist (2000) som i sin

forskning lyfter fram att en del barn distanserar sig från händelsen genom att förneka det som hänt och därför inte heller uppvisar symtom.

7.3.3 De osynliga små barnen

Rädda Barnens Kriscentrum framhöll att små barn som utsatts för våld ofta inte blir synliga eftersom de inte kan föra sin egen talan på samma sätt som äldre barn. Hon menade också att små barn är mer utsatta i den bemärkelsen att de ofta har ett mindre nätverk än äldre barn som går i skolan och är mer omgivna av andra vuxna än vad de små barnen är.

Detta antagande stämmer överens med de uppfattningar som framförs av bland andra Barbro Hindberg (2004), som beskriver att brottsligheten mot de små barnen är svår att beräkna eftersom så många misshandelsfall aldrig blir upptäckta. Om misshandeln utförs i hemmet av en förälder är risken mycket hög att den aldrig upptäcks och ännu mindre anmäls.

Utväg instämde också i att samhället ibland har en tendens att inte se de små barnen utan snarare fokuserar på de barn som agerar ut mer och som oftast är lite äldre.

Även Barnhuset tog upp dilemmat angående små barns svaga ställning i samhället och ifrågasatte dagens rättsystem som inte värderar små barns rättsäkerhet i lika hög grad som vuxnas.

När det gäller de små barnen så är det inte så ofta som det leder vidare till åtal eftersom det blir svårt att värdera vad de kommer med och att det ofta saknas bevis. De kan ju minnas saker även när de är väldigt små men har inga ord för det och då tycker inte rättssystemet att det är tillräckligt med bevis.

Ovanstående citat har likheter med Hindbergs (2004) uppfattning om att många anmälningar om misshandel mot små barn aldrig leder till åtal på grund av bristande bevismaterial eller misstro mot barns vittnesmål.

7.4 Våldsutsatta små barns hjälpbehov

Jag har utgått ifrån hur informanterna svarade på de frågor som ställdes i vinjetten om Pelle (bilaga 3) där frågorna gällde om och hur de olika verksamheterna skulle arbeta för att hjälpa

Pelle. Jag har även haft de yrkesverksammas svar och beskrivningar i intervjuerna som helhet, som utgångspunkt.

7.4.1 Hur ska vi hjälpa Pelle?

Samtliga informanter tog vinjetten om Pelle på allvar som om det vore ett riktigt fall. De gav enligt min uppfattning ärliga svar och ställde följdfrågor för att få mer information om familjen och situationen. Många informanter fokuserade mycket på situationen i sin helhet mer än på pojken i vinjetten och en del fokuserade nästintill enbart på hur arbetet kring mamman skulle se ut medan andra koncentrerade sig på att dela upp ansvaret på andra instanser, såsom socialtjänsten och polisen. Jag var därför tvungen att i nästan alla intervjuer styra in samtalet och fokuset kring pojken igen, för att få de svar jag var ute efter. En anledning till att så många informanter riktade in sig på omständigheterna och på situationen i sin helhet istället för arbetet kring barnet kan vara det som Killén (1993) beskriver som *distansering* vilket är ett vanligt fenomen bland yrkesverksamma som möter utsatta barn i sitt arbete. Killén beskriver vidare att hon genom en undersökning av utredningsprocesser i barnavårdsärenden upptäckte att yrkesverksamma både inom och utanför socialtjänsten, inte betraktade verkligheten som den såg ut, troligtvis för att det var för smärtsamt att ständigt konfronteras med ångest, trauma och lidande. Distansering betyder inte att man som professionell är empatilös utan det är en vanlig försvarsmekanism hos alla människor att vilja distansera sig från situationer som väcker obehag eller som berör dem illa (Killén, 1993).

Samtliga informanter höll med om att pojken i vinjetten är i behov av hjälp. En del ansåg att de själva kunde vara en del av den hjälpen även om pojken var yngre än de var vana vid medan andra menade att pojken var i behov av mer barnpsykiatrisk hjälp. Den sistnämnda åsikten stämmer överens med vad

som framförs i Socialstyrelsens rapport ”Barn i skuggan av våldet”, där BUP Bågens medarbetare menar att svårt traumatiserade barn i förskoleåldern är i behov av psykoterapeutisk behandling som riktar sig direkt till dem. (Socialstyrelsen, 2002).

Alla verksamheter utom Barnhuset och Rädda Barnens kriscentrum var överens om att det som är avgörande för om de kan arbeta med pojken eller inte, beror på hans förmåga att uttrycka sig. Utväg ansåg att det beror på hur verbal pojken är, det vill säga hur väl han kan uttrycka sig med ord. Trappan menade att pojken måste ha en förmåga att uttrycka sig på något sätt, inte nödvändigtvis verbalt utan exempelvis genom att rita.

Det kan ju finnas oerhört verbala treåringar så vi har sagt att vi kan inte säga” nej vi tar inte treåringar” utan vi måste göra en bedömning och framförallt måste vi vara en erbjudande verksamhet som lyssnar in och ser det här kan vi jobba med, det här kan vi inte jobba med. Kan vi inte det så ska vi slussa till nån annan. Vi ska hjälpa människor rätt så.

Fyra av verksamheterna menade alltså att det mest avgörande för huruvida de kan arbeta med ett barn eller ej, beror på barnets förmåga att uttrycka sig verbalt (eller på andra sätt, enligt Trappan).

Denna åsikt stämmer inte överens med det Dyregrov (1997) skriver angående krisbearbetning med yngre barn, där han menar att krissamtal med små barn inte behöver innebära att man som professionell för ett muntligt samtal med barnet, utan att små barn bearbetar kriser genom att leka, måla, höra sagor, bygga, känna trygghet i en relation etc. Ett barn behöver alltså enligt Dyregrov inte vara speciellt verbal för att kunna tillgodogöra sig krisbearbetning.

Alla verksamheter jag intervjuade ansåg att små barn som utsätts för våld är i behov av professionell hjälp men hur den hjälpen skall se ut, gavs inga specifika beskrivningar av förutom hos Barnhusets psykologer vars målgrupp är just de små barnen och med vilka de brukar använda material från Ericametoden (står beskriven i kapitel 7.1). Barnhusets psykologer är vana vid att arbeta med barn i treårsåldern men påpekade samtidigt att familjen i vinjetten snarare är ett ärende för Utväg, vilka erbjuder hjälp till alla delarna i familjen. Utväg å sin sida menade att de vanligtvis enbart arbetar med barn från 4 år och uppåt och att yngre barn troligtvis är i behov av mer barnpsykiatrisk behandling vilket, Barnhusets psykologer arbetar med.

Rädda Barnens kriscentrum hade än så länge inte haft någon samtalskontakt med barn som varit under nio år men betonade samtidigt att det inte finns någonting som hindrar att de skulle kunna ta emot yngre barn. När det gäller pojken Pelle i vinjetten sade sig Rädda Barnens kriscentrum vara ett alternativ för att hjälpa pojken. De betonade att pojken behöver få hjälp att formulera sig, om inte med ord så med lek, vilket var något som de i sådana fall skulle hjälpa pojken med.

Utväg ansåg att det första steget i arbetet med pojken Pelle, är att prata med mamman och ta reda på mer i detalj vad pojken har upplevt och därefter göra en bedömning av hur hjälpinsatserna kring pojken ska se ut. Om Utväg skulle göra bedömningen att pojken inte är tillräckligt verbal, skulle de överväga om han istället behöver en psykologinsats. Eftersom Utväg utgör en del av en myndighetssamverkan med Barnhuset ligger det nära till hands att då hänvisa pojken och hans familj till barnpsykologerna som arbetar där.

Oliv hade inte haft något barn som varit yngre än sex år i gruppverksamheten men uppgav att de hade haft barn i treårsåldern i Trappansamtal. Pojken i vinjetten, skulle enligt Oliv inte platsa i deras gruppverksamhet men skulle kunna gå i Trappansamtal. De påpekade dock att det beror på hur verbal han är och hur lätt han har för att uttrycka sig. Oliv brukar använda en liten sandlåda och några upprättstående leksaksfigurer, vid samtal med yngre barn och menade att detta kunde vara ett sätt att arbeta med pojken på. Ett annat förslag från Olivs sida var att pojken och mamman skulle erbjudas BoF-samtal vilket innebär att de får leka i en större sandlåda och där fokus är inriktat på förbättrad kontakt och på samspelet förälder och barn emellan.

I Bojens gruppverksamhet är den lägsta åldersgränsen kring 4.5 år men informanten på Bojen uppgav att de har planer på att sätta igång en grupp för yngre barn, där barnet och mamman skall kunna gå

tillsammans. Vad vinjetten anbelangar menade Bojen att de definitivt skulle kunna arbeta med familjen men de gav inga specifika beskrivningar på hur en sådan hjälp skulle kunna komma att se ut. Trappan i Mölndal hade tidigare haft barn i fyraårsåldern i samtal. När det gäller pojken i vinjetten, uppgav Trappans informant att han är på gränsen till för ung men att så länge han har ett språk eller kan förmedla sig på annat sätt så skulle hon kunna arbeta med honom. Hon påpekade dock att pojkens mamma kanske skulle behöva vara med under samtalen samt att hela familjen, även den misshandlande pappan är i behov av stöd och hjälp.

Fyra av verksamheterna har således inte haft kontakt med barn som varit under fyra år men hos Oliv och Barnhuset däremot har barn i dessa åldrar gått i behandling. Oliv hade dock enbart haft ett enstaka ärende med en pojke i treårsåldern som gått i Trappansamtal och arbetar alltså normalt sett inte med så små barn. Barnhusets psykologer å andra sidan uppgav att majoriteten av barnen de träffar är i tre, fyra och femårsåldern.

När det gäller arbetet med små barn som utsatts för våld eller annat trauma menar Arnell och Ekblom (1999) att man som professionell måste vara beredd på att barnet behöver göra många pauser under exempelvis ett krisbearbetningssamtal. De menar vidare att man inte kan förvänta sig att små barn ska kunna sitta stilla och koncentrera sig under ett samtal på samma sätt som äldre barn, utan att yngre barn oftare behöver ta pauser för att kunna tillgodogöra sig kris-bearbetningen på bästa sätt. Detta, att små barn är i behov av att bearbeta ett trauma eller en kris i etapper, var en uppfattning som Utväg delade och tillämpade i sin verksamhet vilket illustreras i nedanstående citat.

Alltså det här är ju ett arbete som barnen gör, som jag ser det. Man brukar ju prata om att barns sorg är randig, alltså som en zebra lite grann. Att man går i och ur sorgen så. Och likadant att gå i och ur arbetet med våldet, så tror jag att barn måste få göra att det kan vara bra att lägga ett litet pussel fem minuter emellan och så pratar man igen. Alltså att göra någonting annat.

Utväg nämner i citatet att barn är i behov av att ta pauser i sin bearbetning av våldshändelsen eftersom det är påfrestande att prata om svåra upplevelser under en koncentrerad tidsperiod utan avbrott.

7.4.2 Trygghet, tillit och kontinuitet

Trygghet är en faktor som samtliga informanter ansåg att alla barn behöver men framförallt barn som varit med om en traumatisk händelse. Oliv betonade att man som professionell behöver ta sig tid att bygga upp relationen och förmedla trygghet till barnet. Socialstyrelsen (2002) skriver att framförallt små barn behöver en försäkran om att få trygghet och lugn efter en traumatisk händelse och behöver vuxnas stöd och hjälp för att sätta ord på sina upplevelser.

Rädda Barnens kriscentrum benämnde kontinuitet som ett väldigt viktigt inslag i behandling av barn, stora som små. I citatet nedan redovisas Rädda Barnens kriscentrums uppfattning om att arbetet med små barn tar lång tid och kräver tålamod.

Så jag tror inte på vad man kallar för det magiska pillret eller quick fix... jag tror inte på det. Jag tycker att det är bra att man utvecklar nya metoder men man får inte tro, man lurar sig själv om man tror att det går fort, för det gör det inte.

Informanten på Rädda Barnens kriscentrum menade vidare att man som professionell måste ta sig tid att bygga upp en relation och vinna barnets tillit. Hon berättade att hon hört flera barn och ungdomar uttrycka sin besvikelse på vuxna som inte tagit sig tid och sett dem när de verkligen behövde det. Rädda Barnens kriscentrum var således kritiskt till att det fästs så lite vikt vid kontinuitet både inom BUP och inom socialtjänsten idag.

7.4.3 Lyssna, benämna och tåla

Rädda Barnens kriscentrum understryker i nedanstående citat hur viktigt det är att barn som varit utsatta för våld blir sedda och lyssnade på.

Man vet det, att det som är avgörande för hur barn utvecklas, hur de mår när de varit med om trauma, det är inte bara det faktum att... att det har hänt utan vad som är avgörande är hur omgivningen handskas med det. Liksom att det inte tigs ihjäl ... för det är så vanligt, att det är så skamfyllt och skuldfyllt liksom att ingen pratar med barnet om vad som har hänt. Mamma gör det inte och ingen annan heller, ingen ser.

Rädda Barnens kriscentrum beskrev även att omgivningens reaktioner då ett barn far illa, är avgörande för hur barnets fortsatta utveckling skall komma att bli. Hennes uppfattning var att det är viktigt för barn som har utsatts för trauma att känna att de kan och får prata med någon om det och att omgivningen ser och bekräftar barnen i sin upplevelse och inte blundar eller förnekar det som har hänt. Utväg framhöll också hur viktigt det är för barnen att kunna berätta om den händelse han/hon varit med om. Hon menade att en utav de största vinsterna med att barnen får komma i samtal med Utväg, är att de får en chans att prata om våldet i ett sammanhang där det inte är en hemlighet.

För många barn blir det en sådan aha-upplevelse. när det kommer hit att ”oj liksom man kan faktiskt prata om det här” så. De ställer frågor om det, de har mött andra barn som har vart med om samma sak. Man ser att det händer nånting där.

Barn som utsatts för våld påtvingas ansvaret att bära omkring på något som är hemligt och tabubelagt. Många barn vet redan innan de kan ordet tabu, att det som de har utsatts för inte är någonting man bör prata om. Det är därför viktigt att yrkesverksamma kring barnet avdramatiserar det tabubelagda och vågar prata med barnet om det som har hänt (Killén, 2000).

Cullberg (2005) hävdar att behandlarens uppgift inte är att bota klienten (i detta fall, barnet) utan att förstå och stödja han eller henne i situationen de befinner sig i. Det är därför viktigt enligt Cullberg, att som behandlare visa att man tål att höra det som barnet berättar.

Trappans informant påpekade också att man som professionell inte får vara för barnslig när man pratar med små barn, då de vill bli behandlade med respekt på samma sätt som äldre barn och vuxna. Hon ansåg att det är viktigt att förmedla till barnet att man lyssnar och tror på dem.

Utväg tog också upp hur viktigt det är att man som yrkesverksam befinner sig där barnet är och därefter försöker hitta vägar för att det ska bli möjligt att prata om det svåra. Hon exemplifierade med en situation där barnet hade med sig leksakskulor till verksamheten och den professionelle utgick ifrån kulorna i det kommande samtalet.

7.4.4 Avlasta skuld

Personalen på Oliv ansåg att deras viktigaste uppgift som professionella är att ge barnen möjlighet att befrias från den skuld de ofta upplever efter att ha utsatts för våld inom familjen.

Jag ser mer och mer hur viktigt detta är alltså. Det är så jäkla viktigt att rädda en liten unge från detta. För första gången man sett, hört eller vart med om misshandel ... man vet ju enligt forskningen hur viktigt det är... att avlasta. Det är så jäkla viktigt.

Borge (2005) skriver att om barn får möjlighet att berätta för någon om det som de varit med om, minskar risken för att de får psykiska problem. Som professionell är det därför viktigt att hjälpa barnet att förstå att det som hänt inte är barnets fel. Genom att avlasta barnet från den eventuella skulden de känner, får man som professionell ett bra utgångsläge i det fortsatta arbetet med barnet. Detta, att tala

om för barnen att det som hänt inte beror på dem, är något som Bojen också framhöll i intervjun, vilket illustreras i citatet nedan.

Våra utgångspunkter är att det här kan drabba vem som helst. Den som utövar våldet är alltid helt ansvarig för våldet, inget annat. Problemet skulle inte finnas om det inte fanns någon som utövade våldet, så enkelt är det. Våld är alltid en handling som man kan välja eller välja bort.

Bojen menade vidare att avlastning av skuld är en viktig förutsättning för att barnet skall kunna bearbeta den traumatiska händelsen. De underströk också att deltagandet i gruppverksamheten innebär en stor avlastning av skuld och skam eftersom barnen får en möjlighet att dela sin upplevelse med andra och se att de inte är ensamma. Även Utväg framhöll att en stor vinst med att ha gruppverksamhet är att barnen får se att fler barn varit med om samma sak och att det inte bara är något som inträffat i barnets egen familj.

7.5 Barn som inte får hjälp – Ett traumateoretiskt perspektiv

Utvägs informant skildrade hur situationen kan bli om man som professionell kommer in långt efter att våldshändelsen har ägt rum och menade att barn och människor i allmänhet har en tendens att sluta sig när det har gått för lång tid utan att man har fått hjälp att bearbeta det.

Jag tror att, går det för långt upp mot ett år sådär, då stänger man till. Det är så barn, ungdomar ... och människor fungerar. Och då är det en lång startsträcka innan man kan våga börja arbeta med det igen.

Dyregrov (1997) menar att barn ofta skyddar sig mot sina minnen efter trauman genom att förneka att det har hänt. Barnet tvingar alltså minnena tillbaka från det medvetna eftersom det är för smärtsamt att leva med. En viktig förutsättning är därför att som hjälpperson göra insatser i ett tidigt skede. Om man betraktar det utifrån ett traumateoretiskt perspektiv får obearbetade trauman mycket långtgående effekter. Små barn som utsatts för våld har därmed ett stort behov av att få hjälp med att bearbeta händelsen. Skulle det gå för lång tid är risken stor att traumat aldrig får möjlighet att bearbetas och att det sätter allvarliga spår i barnets personlighet, självbild och syn på omgivningen (Dyregrov, 1997). Informanten på Rädda Barnens kriscentrum redogjorde för hur arbetet med en pojke som utsatts för våld, hade kommit i kläm på grund av att mammans depressioner omöjliggjort för henne att åka och lämna pojken till psykoterapi. I den här situationen, skulle således pojken enligt ett traumateoretiskt perspektiv kunna utveckla allvarliga problem i framtiden eftersom han inte fick möjlighet att bearbeta sina traumatiska erfarenheter.

En annan svårighet som kan förhindra barnen från att få hjälp är samtyckeskravet som verksamheterna tvingas ta hänsyn till. På de flesta av verksamheterna jag har intervjuat, krävs samtycke av båda vårdnadshavarna för att barnen ska få gå i samtal eller i gruppverksamhet. Ibland händer det att någon av föräldrarna motsätter sig att barnet får behandling, vilket många av informanterna uppgav att de upplever som väldigt frustrerande eftersom de inte har någon makt att göra något åt det. Barnhuset ansåg att det är bland den största svårigheten då samtyckeskravet kan komma att sätta käppar i hjulet för behandling av barn som psykologerna på Barnhuset ser behöver behandling.

Även om intervjun med Trappan aldrig blev inspelad minns jag väldigt tydligt en uppfattning som informanten framförde och det var att ”saker som händer när man är liten påverkar när man blir stor, om inget görs”. Den meningen är förenlig med det traumateoretiska perspektivet som enkelt uttryckt står för att händelser som inträffar i barndomen får konsekvenser på framtiden om man inte redan som barn får hjälp (Dyregrov, 1997).

7.6 Barn som klarar sig trots allt – Ett salutogent perspektiv

Samtliga informanter jag har intervjuat har valt ett arbete som kräver mycket och som innebär att dela både glädje och sorg med de barn som de möter. Några av informanterna har aktivt valt att arbeta med

målgruppen ” barn som utsatts för våld”, andra har halkat in på området på andra sätt. Alla informanter berättade i intervjuerna att de trots alla svårigheter och all allvarsamhet som arbetet innebär ändå tycker att arbetet med barnen har väldigt många positiva inslag. En positiv sida som de yrkesverksamma nämnde var att de genom sitt arbete får vara delaktiga och följa barnen till förbättring samt att barn i mycket större utsträckning än vuxna har en förmåga till snabba och stora förändringar.

Barn har en enorm kraft själva så ger man dem bara en puff i rätt riktning, kommer läkeprocessen igång.

De kan vara väldigt allvarligt när barnen pratar om pappa och mamma och hemskt. Men att se dem här ungarna ändå komma till gruppen och vara så glada, det är väl det som gör att man vill fortsätta med det här också.

Kan man hjälpa mindre barn att förhålla sig till det som har hänt som ett faktum och som inte behöver avgöra resten av deras liv så tycker jag att det känns som att man ändå gjort nån skillnad. Kan vi göra jätteliten skillnad när de är små så kan ju skillnaden vara enorm när de är vuxna.

I dessa tre ovanstående citat uttrycker de yrkesverksamma en glädje i att se att trots alla svårigheter barnen har tvingats gå igenom så har de en stark och snabb förbättringspotential vilket kan innebära att deras framtida liv inte kommer att påverkas negativt av misshandeln .

En av barnhusets psykologer underströk också att det är viktigt att omgivningen inte enbart betraktar ett barn som blivit utsatt våld som ett misshandelsoffer eftersom det undergräver snarare än stärker barnets självkänsla. Hon betonade att ingen människa i grunden vill vara svag utan strävar efter att känna sig kompetent till att klara av saker och ting vilket är en åsikt som överensstämmer med det salutogena synsättet. Enligt det salutogena perspektivet strävar människan efter att i så hög grad som möjligt skydda sig ifrån psykisk och fysisk ohälsa och med stöd av begreppet KASAM, *Känsla Av Sammanhang* betraktas individens bibehållande av hälsa genom de tre faktorerna *hanterbarhet*, *begriplighet* och *meningsfullhet*. En viktig förutsättning för att en individ skall förbli vid god hälsa trots traumatiska omständigheter, är att han/hon upplever att de kan hantera sin situation, att de förstår vad som inträffat och att de någonstans finner en mening i situationen (Antonovsky, 1987).

Bojens informant beskrev att små barn har en fantastisk förmåga att reparera sig, på ett helt annat sätt än vad vuxna har. Samtidigt påpekade hon att en förutsättning för att barn ska kunna hämta sig från en traumatisk händelse, är att de har en vuxenstruktur runt sig som håller. Bojen instämde även med det som vinjetten om Pelle speglade, att det är vanligt att barn som utsatts för våld tenderar att bli utagerande. Hon uppgav även att det är vanligt att dessa barn har diagnoser av olika slag som förklarar deras beteendeproblem. Hon motsade sig dock detta och berättade att av alla de barn med diagnoser hon mött, så hade enbart två stycken haft rättmätiga ADHD diagnoser. Bojen tillämpade genom denna uppfattning inte ett patogent (sjukdomsbetonande) synsätt på barnen genom att skylla beteendet på diverse diagnoser. Istället valde de att inta ett salutogent synsätt genom att uppge att de i mötet med barnen är medvetna om vad barnen utsatts för och från den utgångspunkten, finna vägar för att förbättra barnets beteende.

7.6.1 Trygg anknytning och socialt nätverk

Barn som har en god anknytning till en vuxen person de känner sig trygga och kan berätta saker för, får mindre psykiska problem än barn som saknar en trygg anknytningsperson (Borge, 2005).

Samtliga informanter höll med om nyss nämnda påstående, att barn med en trygg relation till en vuxen person, klarar sig bättre än barn som inte har det. I många av intervjuerna berördes även vikten av att barnet har ett fungerande socialt nätverk. En del av informanterna påstod till och med att det sociala nätverket var den viktigaste förutsättningen för barnet för att kunna hantera den traumatiska händelsen som en misshandel innebär.

Barnhuset menade också att en trygg anknytning mellan barn och föräldrar har en positiv inverkan på hur barn hanterar svåra situationer.

Har man haft det bra tidigt så klarar man sig bättre. Har man haft det illa från början och har desorganiserad anknytning så klarar man sig väldigt illa. Det är väl så orättvist.

Utväg betonade också att anknytningen med föräldern är bland de viktigaste och mest avgörande för barnet och att ett sätt för att förbättra anknytningen mellan de föräldrar och barn som levt i en misshandelsmiljö, är att ge den kvarvarande och trygga föräldern stöd i sin föräldraroll. Utväg uppgav att de därför även arbetar med föräldrastöd eftersom de anser att föräldrarnas förmåga att se, stötta och sätta gränser för sina barn har stor inverkan på hur relationen mellan barn och föräldrar ser ut. Kari Killén (1993) menar att de barn som har en positiv anknytning till någon vuxen utanför familjen har lättare för att klara av svåra händelser, som exempelvis familjevåld. Killén menar vidare att behandlingsrelationen i sig är väldigt viktig eftersom man som behandlare representerar en trygg vuxen person. Informanten på Rädda Barnens kriscentrum instämde i Killéns resonemang och berättade i intervjun att hon själv har haft kontakt med en klient som idag är vuxen men som hon följt i många år under uppväxten och som hon beskriver sig vara en viktig stödperson till.

7.6.2 Personliga egenskaper

Enligt Killén (2000) har barn med hög social kompetens lättare att klarar sig ur svåra situationer än barn som har svårigheter i det sociala samspelet. Den sociala kompetensen kan förstärkas genom att barnen får information om hur de kan handla då det uppstår en svår situation. Bojen påpekade också hur viktigt det är att ge barnen verktyg för att de ska veta hur de ska agera i olika situationer. De uppgav att det kan handla om skydd och säkerhetsprevention, om olika sätt att ta sig ur svåra sociala situationer eller vad barnet kan göra när han/hon blir arg. Bojens resonemang får stöd av Borge (2005) som skriver att barn som får verktyg i att bemästra olika situationer förhöjer sitt självförtroende och stärker sin resilience (motståndskraft). När barnet upplever att de klarar av att hantera en svår situation upplever de enligt det salutogena perspektivet, en högre grad av KASAM vilket innebär att de känner sig mer förberedda på att möta en svår situation i framtiden (Antonovsky, 1987).

Sen är det ju aldrig fel att ha ett gott förstånd, alltså en god kognitiv förmåga. Det är alltid, orättvist nog en hjälp. Då kan man också formulera sig och få hjälp på det sättet och hjälper en att sortera och inte ha fullständigt invaderande kaos inom sig.

I ovanstående citat framhäver Bojen vikten av att barnen förstår vad som har hänt dem, vilket enligt ett salutogent perspektiv bidrar till en högre grad av KASAM. Situationer som barnet upplever som hemska, kan således genomlevas och förhållas till så länge de går att förklara och göras begripliga. Eftersom små barn har svårare för att förstå hur och varför händelser omkring dem inträffar, behöver behandlare eller föräldrar bidra till barnens förståelse genom att berätta och förklara situationen för barnet (Antonovsky, 1987).

7.6.3 Ju tidigare hjälp desto bättre

Utvägs informant hävdade i intervjun att de första åren i ett barns liv är väldigt betydelsefulla och kan vara avgörande för hur ett barn utvecklas. Samtidigt berättade hon att många av de barn som hon och hennes kollega möter, tyvärr har haft våldet i sin närhet under hela uppväxten. Hon menade även att ett tidigt ingripande är en förutsättning för att man som professionell bäst skall kunna hjälpa ett barn som varit med om ett trauma. Barnhuset underströk dessutom att även om en våldshändelse inträffar då ett barn är väldigt liten så upplever barnen ett trauma. De framhöll att små barn minns i episoder men har svårt för att sortera vad som inträffade före och efter en händelse och att små barn oftare reagerar än verbaliserar.

Små barn har ju upplevelser och bilder av det här våldsamma som har hänt. Men de har inga ord för att berätta om det. De kan ju också ha vissa ord men man frågar dom inte alltid. Man pratar inte alltid med dem barnen om det. Man förutsätter, det finns ju fortfarande kvar mycket av det här att man tycker att det är bättre att låta dem glömma, stryka ett streck över det. ”Han är ju så liten, han kommer inte ihåg”

Barnhuset tog upp, vilket illustreras i ovanstående citat, problemtiken om att många tror att små barn inte minns händelser de erfarit, något som Barnhusets psykologer menade att små barn visst gör. Även Jansson och Almqvist (2000) skriver i en artikel i Läkartidningen, att det inte är ovanligt att små barn som utsatts för våld förbises eftersom allmänheten ofta har en uppfattning om att ”tiden läker alla sår” och att man inte bör prata med barnen om det som inträffat. Jansson och Almqvist invänder mot denna uppfattning genom att förklara att barn i 2-3 årsåldern som utsätts för en traumatisk händelse upplever starka minnen som sitter kvar under lång tid och att de behöver hjälp att bearbeta traumat i lika hög grad som äldre barn och vuxna.

Många informanter uttryckte således att en viktig förutsättning för att barn som upplevt våld ska kunna bearbeta traumat på bästa sätt, är tidiga insatser så nära inpå våldshändelsen som möjligt. Den norska barnpsykiatern Torunn Stene Nøvik (1999) hävdar, liksom flertalet av de verksamheter jag pratade med, att barn som upplevt ett traumabehöver fåhjälp i ett tidigt skede, eftersom det ger dem goda förutsättningar för att lättare kunna hantera händelsen de varit med om. Nøvik menar därför att det förebyggande arbetet med barn och familjer är oerhört viktigt och har stor och oftast en avgörande betydelse för barnens framtid.

8. Slutdiskussion

Barnmisshandel är ett utbrett problem som har funnits i alla tider. På antiken och medeltiden var det inte ovanligt att föräldrar dödade eller övergav sina barn och under resten av århundradena fram till mitten på 1900-talet ansågs kroppslig bestraffning vara ett accepterat medel i barnuppfostran (Corby, 2006). Mycket har hänt i uppfattningarna om god barnuppfostran det senaste halvsekle och från det att agaförbudet infördes i Svensk lag år 1979 är fysisk bestraffning av barn inte längre en godkänd uppfostringsmetod utan ett brott. Toleransen mot barnmisshandel har alltså sjunkit, vilket Jansson m.fl. (2007) menar kan vara en förklaring till att alltför många gör anmälningar om att barnmisshandel förekommit. Trots detta visar en nationell kartläggning från 2007 att det såkallade ”milda våldet” har ökat och främst mot barn i förskoleåldern. Fler föräldrar uppger att de skakar, knuffar och rycker tag i sina små barn. Utöver det ökade milda våldet förekommer fortfarande, även om det har minskat sedan 1950-talet, att barn utsatts för grövre våld (Jansson, m.fl. 2007).

Jag har i min uppsats haft fokus riktat mot barn i förskoleåldern (0-6 år) som blivit utsatta för våld både direkt och indirekt. I uppsatsen har jag undersökt huruvida verksamheter som vänder sig till barn som upplevt våld, även riktar sig till barn i förskoleåldern. Jag har också försökt ta reda på hur utbudet av hjälp till de små våldsutsatta barnen ser ut i Göteborg. För att få svar på mina frågeställningar har jag intervjuat åtta yrkesverksamma på sex verksamheter i Göteborgsområdet och resultaten från intervjuerna har jag sammanfört i nedanstående rutschema.

	Arbetsmetod	Vänder sig till barn i åldern 0-6 år	Ett salutogent perspektiv, friskhetsfaktorer.	Små barns behov	Anser om utbudet i Göteborg
Oliv	Gruppverksamhet, samtal enligt Trappanmodellen, föräldrastöd.	Inte i gruppen men ev. i Trappansamtal. Det beror på hur väl barnet kan uttrycka sig.	Det sociala nätverket.	Bli avlastade skuld, trygghet, ev. psykiatrisk hjälp.	BUP:s ansvar.
Bojen	Individuella krissamtal, gruppverksamhet, föräldragrupper.	Än så länge inte yngre än 4.5 år men kan arbeta enskilt med yngre barn om barnet är tillräckligt verbal.	Det sociala nätverket, personliga egenskaper, god kognitiv förmåga.	Avlasta skuld. Behöver bekräftelse på att det inte är deras fel.	För litet utbud.
Utväg	Individuella samtal som påminner om Trappansamtal, Gruppverksamhet. Föräldrastöd.	Har inte arbetat med barn yngre än 4 år men uppger att det avgörande är barnets uttrycksförmåga snarare än ålder.	Socialt nätverk, trygg anknytning, tidiga insatser.	Benämna våldet och få en chans att prata om det, ev. psykiatrisk hjälp.	Hjälp finns på BUP men för övrigt för litet utbud.
Barnhuset	Barn/Lekterapi, rådgivning till övriga myndigheter under rättsprocessen.	Ja.	Trygg anknytning, fungerande socialt nätverk, tidiga insatser.	Hjälp att uttrycka/sätta ord på traumat och upplevelserna	BUP:s ansvar men de tar inte alltid emot små barn längre.
Rädda Barnens kriscentrum	Individuella psykoterapeutiska samtal.	Har inte haft samtal med barn yngre än 6 år än men uppger att de skulle kunna det.	Socialt nätverk, ju friskare familj desto friskare barn.	Kontinuitet, känna att de blir sedda, lyssnade på.	Finns för lite. BUP ger inte lika mycket hjälp som förr.
Trappan	Samtal enligt Trappanmodellen, gruppverksamhet, föräldrastöd.	Det beror på hur väl barnet kan uttrycka sig, både verbalt och på annat sätt.	Att hela familjen får hjälp och att barnet har ett tryggt socialt nätverk runt sig.	Någon som lyssnar, tror och tar dem på allvar.	För litet utbud.

Jag har genom intervjuerna med verksamheterna (två inom socialtjänsten, två ideella organisationer och två inom en myndighetssamverkan) fått en uppfattning om hur deras arbete kring våldsutsatta barn i åldern 0-6 år såg ut och kommit fram till att:

- Fem av verksamheterna i regel inte arbetade med barn som är yngre än 4-5 år .
- Samtliga verksamheter sade sig kunna ta emot barn i treårsåldern, **om** barnet var tillräckligt verbalt.
- Arbetsmetoderna som användes i verksamheterna var; samtal enligt Trappanmodellen, gruppverksamhet, lekterapi, terapeutiska samtal, EMDR (traumabearbetningsmetod) och föräldragrupper.

Fyra av verksamheterna (Oliv, Bojen, Utväg och Trappan) erbjöd barnen gruppverksamhet men hänvisade inte gruppbehandlingen till någon specifik metod. Gruppverksamhetens upplägg liknade dock den amerikanska modellen ”Children-are-people-too”(CAP), vilken har sin grund i Minnesotamodellen och liksom de gruppverksamheter som de yrkesverksamma beskriver, har fast struktur och utgår ifrån olika teman vid varje grupptillfälle. Syftet med CAP modellen är att ge barnen känslomässigt stöd och möjlighet till bearbetning samt att ge barnen kunskap i hur man kan påverkas av att leva i en familj där det förekommer våld (Socialstyrelsen, 2005). De intervjuade verksamheterna som erbjöd gruppverksamhet uppgav att syftet med deras gruppverksamhet var liknande och att den största fördelen för barnen med att gå i gruppverksamhet, var att träffa andra barn och inse att de inte är ensamma om det som de har upplevt. Oliv, Bojen, Utväg och Trappan hade förutom gruppverksamheten, även andra delar i sina verksamheter gemensamt med varandra. De utgick exempelvis från Trappanmodellen, vid de individuella samtalen med barnen, även om Bojen och Utväg inte följde modellen fullt ut, utan använde sig av delar av den. Ytterligare en gemensam nämnare, dessa fyra verksamheter emellan var att samtliga även arbetar med föräldrastöd. I Oliv och Trappans verksamheter var personalen uppdelad på barn respektive föräldrar vilket innebar att det inte var samma personal som arbetade med både barnet och dess föräldrar samtidigt. I Utväg och Bojen utfördes dock föräldrastödet av samma personal som även hade kontakt med barnen. Två av verksamheterna (Rädda Barnens kriscentrum och Barnhuset) erbjöd individuell psykoterapi respektive barn/lekterapi, till skillnad från de övriga fyra verksamheterna som erbjöd gruppverksamhet och samtal enligt Trappanmodellen. Rädda Barnens kriscentrum hade individuella psykoterapeutiska samtal med barn och ungdomar och Barnhuset arbetade med barn- och lekterapi, inspirerad av Ericametoden samt med metoden EMDR. Ytterligare en skillnad mellan dessa två verksamheter och de övriga var att personalen på Barnhuset och Rädda Barnens kriscentrum var psykologer respektive psykoterapeuter till skillnad från de övriga verksamheterna där personalen var socionomer i grunden. När det gäller huruvida verksamheterna arbetade med barn i förskoleåldern (0-6 år) framkom under intervjuerna att Barnhuset var den enda verksamheten vars målgrupp främst är de yngre barnen men att de övriga fem verksamheterna inte arbetar eller har arbetat med barn som varit yngre än 4 år. Alla fem, uppgav dock att de skulle kunna arbeta med yngre barn men menade att förutsättningen var att barnen hade en tillräckligt verbal förmåga.

För att få svar på den andra frågeställningen angående små barns behov av hjälp, har jag beaktat både relevant litteratur, kris- och traumateori, ett salutogent perspektiv och mina informanternas uppfattningar i frågan. Jag har även tagit hänsyn till hur de yrkesverksamma har svarat på de frågor jag hade i anknytningen till vinjetten om Pelle (bilaga 3).

De olika verksamheterna lade tyngdpunkten på olika faktorer vad gäller de små barnens behov. Som vi ser i rutschemat så lyfte Oliv och Bojen fram vikten av att barnen blir *avlastade den skuld* de eventuellt bär på efter att ha blivit utsatta för våld medan Utväg framhöll *benämmandet* av våldet som en av de viktigaste delarna i barnets bearbetning och att barnen genom att få en möjlighet att prata om våldet lättare kan lägga det bakom sig. Även Barnhuset uppgav att små barn är i mycket stort behov av att få

uttrycka sig och få hjälp med benämna saker, känslor eller händelser de inte har några ord för. Rädda Barnens kriscentrum och Trappan tog också upp vikten av att barn, både små och stora, behöver få uppleva att *någon lyssnar* och *tror* på dem.

Enligt det salutogena perspektivet är de viktigaste förutsättningarna för att barn, trots en traumatisk upplevelse, ska förbli vid god hälsa, att de upplever att de kan hantera situationen, förstå vad som inträffat och någonstans finner en mening i det (Antonovsky, 1987). Det som framhävs mest i litteraturen jag tagit del av, vad gäller små barns behov, är att de i lika hög grad som äldre barn behöver hjälp med bearbetningen efter en traumatisk händelse. Dyregrov (1997), Rädda Barnen (2007) och Jansson/Almqvist (2000) tar alla upp de små barnens behov av hjälp efter att ha upplevt en traumatisk händelse. Dyregrov beskriver hur man som professionell kan arbeta med små barn i kristerapi och menar att den enda skillnaden gentemot kristerapi för äldre barn, är att arbetet med de yngre barnen kräver mer kreativitet och anpassning till deras nivå. Rädda Barnen underströk i intervjun att både socialtjänst och psykiatri måste tillhandahålla den kompetens som krisbearbetning med små barn kräver och Jansson/Almqvist (2000) betonar att små barn upplever och minns händelser och riskerar om de inte får hjälp att bearbeta traumat, att utveckla långvariga psykiska och sociala problem. Oliv och Utväg tog upp tanken om att små barn som utsatts för våld snarare kan behöva psykiatrisk behandling eftersom de kan vara för små för att uttrycka sig verbalt. Denna tanke är något som bekräftas av Socialstyrelsen (2002) som menar att små barn är i behov av psykoterapeutisk behandling som riktar sig direkt till dem.

Samtliga verksamheter ansåg att ett *socialt fungerande nätverk* eller *anknytning till en trygg vuxen*, var de bästa förutsättningarna för att små barn trots att de utsatts för våld, klarar sig bra i framtiden. En annan sådan främjande faktor som nämndes i intervjuerna var *tidiga insatser*. Vikten av ett socialt fungerande nätverk är något som även uttrycks i litteraturen jag tagit del av samt går i linje med det salutogena perspektivets syn vad gäller friskfaktorer som underlättar vid svåra händelser. Både Killén (1993) och Borge (2005) menar att barn som har en trygg anknytning och/eller ett fungerande socialt nätverk runt sig, i regel klarar sig bättre än barn som inte har det.

Sammanfattningsvis, med hänsyn till både de yrkesverksammas uppfattning, relevant litteratur och relevanta teorier är små barn som utsatts för våld i behov av:

- Att känna trygghet och tillit i behandlingsrelationen
- Att känna att de blir sedda och lyssnade på.
- Avlastning av eventuell skuld känsla
- Tidiga och direkta insatser så nära in på våldshändelsen som möjligt.
- Eventuell barnpsykiatrisk insats, exempelvis lekterapi
- Skydd och säkerhet.
- Ett fungerande socialt nätverk

Svaret på den tredje frågeställningen som berör utbudet av hjälp till våldsutsatta små barn i Göteborgsområdet är grundat på mina informanternas uppfattningar. Sammanfattningsvis ansåg samtliga verksamheter att hjälputbudet till de små barnen kan förbättras och bli större. Rädda Barnens kriscentrum, Barnhuset och Utväg ansåg att de små barnen som upplevt våld är speciellt utsatta på grund av att de ofta inte kan uttrycka sina erfarenheter med ord och därför tenderas att glömmas bort vid anmälningar om misshandel. Utväg nämnde bland annat att samhället kan vara mer benäget att lägga märke till barn som agerar ut och då handlar det oftast om äldre barn. Små barn visar inte alltid några symptom efter misshandeln vilket är en uppfattning som även Jansson och Almqvist (2000) tar upp i sin forskning där de skriver att det är vanligt att små barn distanserar sig från traumat som en försvarsmekanism och därigenom inte visar upp några synliga symptom. Utväg framhöll dock att de ansåg att utbudet på den senaste tiden blivit mycket bättre och att de små barnen blivit mer uppmärksammade och troligtvis också får den hjälp de behöver.

Den sammanfattande uppfattningen jag fick av informanternas svar var att de ansåg att ansvaret för hjälpen till de yngre huvudsakligen ligger hos BUP. Samtidigt fick jag från flera informanter intrycket av

att de var osäkra på om barnen får tillräckligt med tid och hjälp av BUP samt om små barn överhuvudtaget remitteras dit av exempelvis socialtjänsten. Barnhuset, vars barnpsykologer är anställda av BUP uppgav att problemet med att BUP inte i lika stor utsträckning som förr arbetar med små barn, ligger på ett organisatoriskt plan. De menade att BUP under de senaste åren tappat mycket av den kunskap och kompetens de tidigare hade om små barn eftersom de under en tid inte tog emot yngre barn. Detta på grund av att allmänheten trodde att det var de tillkomna barnhälsovårds-psykologernas uppgift, vilket det inte var. Även Rädda Barnens kriscentrum vars informant själv har en bakgrund som anställd av BUP, uppgav att BUP under de senaste åren allt mindre behandlar små barn och att ett stort problem i frågan handlar om tidsbrist. Ytterligare ett problem som nämndes under intervjuerna med Rädda barnens kriscentrum och Barnhuset, var det faktum att barn måste uppvisa symptom för att få komma till BUP. Både Rädda barnens kriscentrum och Barnhuset betonade att alla barn inte visar symptom direkt efter att ha upplevt en våldshändelse utan att reaktionerna kan komma efter flera år, vilket innebär att bearbetningen kommer långt senare i barnets liv och därigenom tar längre tid. Sammanfattningsvis uttrycktes följande åsikter angående utbudet av hjälp till små barn som utsatts för våld, i Göteborgsområdet;

- Utbudet av hjälp till små barn som har utsatts för våld är för litet och behöver bli större.
- Det är huvudsakligen BUP:s ansvar att ge hjälp och stöd till de yngre barnen som upplevt trauma, kris eller annan svår händelse, men utbudet är för litet och BUP ger inte lika mycket hjälp som förr.
- De yngre barnen som utsatts för våld inom familjen syns inte i lika stor utsträckning som äldre barn eftersom de små barnen oftare har ett tunt eller ickeexisterande nätverk utanför familjen.
- De yngre barnen tenderar att hamnar i skuggan av den eventuellt misshandlade mamman och äldre syskon eftersom yngre barn ofta inte kan uttrycka sina upplevelser med ord och att det inom socialtjänst och polis kan finnas ett antagande om att de yngre barnen är för små för att förstå vad som har hänt.
- Om de små barnen faktiskt uppmärksammas finns en risk att exempelvis socialtjänsten ändå inte skickar barnen vidare till BUP eftersom de kanske inte visar några symptom eller någon påverkan av misshandeln.

9.1 Vidare forskning

Jag har genom uppsatsarbetets gång, stött på flera alternativa vägar för att utforska problemet om våld mot små barn närmare. En sådan väg är att undersöka hur de olika BUP mottagningarna arbetar med små barn som utsatts för våld, vilket man skulle kunna göra genom att intervjua personalen och ta reda på hur det ser ut i realiteten, hur många små barn, de faktiskt arbetar med.

En annan väg för vidare forskning i ämnet är att undersöka hur socialtjänsten agerar när de får in anmälningar av misshandelsfall. Det skulle vara intressant att ta reda på om de remitterar de små barnen till BUP eller annan verksamhet samt om de regelbundet följer upp de små barnen i ärenden där misshandel varit inblandad tidigare.

9.2 Egna reflektioner

Jag har genom mitt uppsatsarbete fått min upplevelse bekräftad om att små barn som utsatts för våld får för lite hjälp. En sak som jag dock inte hade räknat med var att till och med representanter från BUP skulle hålla med mig i detta. Det tycker jag säger en hel del om hur osäkert utbudet till de små barnen verkar vara. Ansvaret sägs ligga på BUP men de tycks enligt mina källor inte ta det ansvaret fullt ut, vilket innebär att de små barnen inte får en chans att få hjälp eftersom övriga verksamheter enbart riktar sig till barn som är över 4 år. De små barnen hamnar i ett tomrum emellan socialtjänst och

psykiatri och har ingen möjlighet att själva be om hjälp någon annanstans och i värsta fall kan barnet riskera att utveckla långtgående psykiska problem senare i livet.

I en perfekt värld skulle våld och övergrepp av barn inte förekomma alls, men världen är inte idealisk och barn fortsätter att utsättas varje dag och ofta utan att någon utomstående märker.

Jag tycker därför att det är av oerhört stor vikt att fortsätta att uppmärksamma problemet och att ett av de viktigaste sätten att bemöta det på, är via det förebyggande arbetet. Tyvärr har jag under den senaste tiden upplevt att nedskärningar i de olika stadsdelarna gått stick i stäv med att upprätthålla de verksamheter som arbetar preventivt, vilket är väldigt oroande eftersom förebyggande insatser kan medverka till att fler familjer får hjälp innan våldet kommer in i bilden och att fler barn undsätts från misshandel och övergrepp.

Referenser

- Almqvist, Kjerstin & Broberg, Anders. (2004) *Barn som bevittnat våld mot mamma . En studie om kvinnor och deras barn som vistas på kvinnojourer I Göteborg*. Göteborgs stad: Göteborg
- Andersson, Bengt-Erik (1985) *Som man frågar får man svar – en introduktion i intervju och enkätteknik*. Stockholm: Rabén & Sjögren
- Antonovsky, Aaron (1987) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur
- Arnell Ami, Ekblom, Inger (1999) *Och han sparkade mamma – möte med barn som bevittnar våld i sina familjer*. Stockholm: Rädda barnen
- Borge, Helmen Anne Inger (2005) *Resiliens – risk och sund utveckling*. Lund: Studentlitteratur
- Broberg, Anders/Almqvist Kjerstin & Tjus, Tomas (2003): *Klinisk barnpsykologi- Utveckling på avvägar*. Stockholm: Natur och Kultur
- Cattanach, Ann (2003) *Introduction to play therapy*. Brunner-Routledge, East Sussex
- Corby Brian (2006) *Child abuse – towards a knowledge base*. Bell & Bain Ltd: Glasgow
- Cullberg, Johan (1977) *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur & Kultur
- Cullberg, Johan (2005) *Dynamisk psykiatri*. Sjunde utgåvan, andra tryckningen. Natur och kultur
- Dalen, Monica (2007) *Intervju som metod*. Gleerups utbildning AB: Malmö
- Danielson, Allis (1998) *Building your own world. Manual for the Erica method*. Psykologiförlaget AB: Stockholm.
- Dyregrov, Atle (1997) *Barn och trauma*. Lund: Studentlitteratur
- Eriksson, Maria (red) (2007) *Barn som upplever våld – Nordisk forskning i teori och praktik*. Stockholm: Gothia förlag
- Eskonen, Inkeri, ”Barn som aktörer i situationer med våld” (I Eriksson, Maria (red) (2007) *Barn som upplever våld – Nordisk forskning i teori och praktik*. Stockholm: Gothia förlag
- Fahrman, Monica (1993) *Barn i kris*. Studentlitteratur: Lund
- Hillgaard, Lis/Keiser, Lis/Ravn, Lise (1984) *Sorg och kris*. Liber förlag: Köpenhamn.
- Hindberg, Barbro (1997) *Barnmisshandel*. Stockholm: Rädda Barnen.
- Hindberg, Barbro, ”Barn och ungdomar som brottsoffer” (I Lindgren, Magnus/Pettersson, Karl-Åke/Hägglund, Bo (red)(2004): *Utsatta och sårbara brottsoffer*. Stockholm: Jure förlag AB
- Janson, Staffan/Långberg, Bodil/Svensson, Birgitta(2007) *Våld mot barn 2006/2007 – en nationell kartläggning*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset och Karlstads universitet.
- Janson, Staffan/Almqvist, Kjerstin (2000) *Barn som bevittnat våld – En utsatt grupp som är alltför lite uppmärksammas*. Läkartidningen Vol. 97. No 38

Jansson, Staffan/ Andersson-Gäre, Boel/Blennow, Margareta (2008) *Är barnen fortfarande osynliga vid familjevåld?* Läkartidningen Vol 14. No 105

Killén, Kari (1993) *Svikna barn*. Stockholm: Wahlström & Widstrand

Killén, Kari (2000) *Barndomen varar i generationer – om förebyggande arbete med utsatta familjer*. Oslo: Kommuneforlaget AS

Kvale, Steinar (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Larsson, Sam, ”Kvalitativ metod – en introduktion”

I Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer Katarina (red)(2005): *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur

Olsson, Maria (2007) *De osynliga barnen - en studie om barn som bevittnat våld i hemmet*. ISV institutionen för samhälls- och välfärdsstudier, Campus norrköping.

Novik, Torunn Stene, ”Kunskap om kollektivet – resurs för individen. Epidemologisk kunskap i bemästrandets tjänst.”

I Bente Gjearum, Berit Groholt och Hilchen Sommerchild (red)(1999) *Att bemästra motståndskraft, skyddsfaktorer, och kreativitet bland utsatta barn, ungdomar och deras föräldrar*. Svenska föreningen för psykisk hälsa.

Regeringens skrivelse (2007). *Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer*. Integrations- och jämställdhetsdepartementet

Rädda Barnen & stiftelsen Allmänna barnhuset (2007) *Akta barnen – om våld mot små barn*.

Rädda Barnen (2006) *Barnens bästa kräver resurser – Om kommunernas ansvar för barn som far illa*. När samhället sviker barn som far illa, rapport 4. Rädda Barnen: Stockholm

Socialstyrelsen (2008) *Statliga medel till kommunernas arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld*. Stockholm: Socialstyrelsen, delrapport

Socialstyrelsen (2007) *Bedömningsmetoder – Funktionsbinder. Inventering av standardiserade bedömningsinstrument inom psykiatri och habiliteringsverksamhet*. Redovisningar av forskningsresultat från IMS. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2005) *När mamma blir slagen – att hjälpa barn som levt med våld i familjen*. Stockholm: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2002) *Barn i skuggan av våldet*. Stockholm: Socialstyrelsen

Sommerchild, Hilchen, ”Bemästrandet som ett vägledande begrepp”

I Bente Gjearum, Berit Groholt och Hilchen Sommerchild (red)(1999) *Att bemästra motståndskraft, skyddsfaktorer, och kreativitet bland utsatta barn, ungdomar och deras föräldrar*. Svenska föreningen för psykisk hälsa

SOU 2001:18. *Barn och misshandel - En rapport om kroppslig bestraffning och annan misshandel i Sverige vid slutet av 1900-talet*. Socialdepartementet, Rapport från Kommittén mot barnmisshandel, Statens offentliga utredningar

Lagar och förordningar:

SFS svensk författningssamling, Socialtjänstlagen (2001:453). Hämtad 11 oktober, 2008 från:
<http://www.riksdagen.se/Webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=2001:453>

SFS svensk författningssamling, Föräldrabalken (1949:381). Hämtad 11 oktober från:
<http://www.riksdagen.se/Webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1949:381>

Internet:

Alternativ til vold. Hämtad 22 oktober, 2008 från:
http://www.atv-stiftelsen.no/index.cfm?kat_id=4&subkat_id=72

Barbro Lindgren. Dikt. Hämtad 25 augusti, 2008 från:
<http://hem.passagen.se/babysida/dikter.htm>

BRÅ. (2008) *Anmälda brott preliminär statistik för första halvåret 2008*. Brottsförebyggande rådet. Stockholm. Hämtad 20 september, 2008 från:
<http://www.bra.se>. Statistik; Anmälda brott preliminär statistik för första halvåret 2008

Ericastiftelsen. Hämtad 26 november, 2008 från:
<http://www.ericastiftelsen.se/for/projekt.htm>

Göteborgs universitet. Hämtad 11 oktober, 2008 från:
<http://www.psy.gu.se/Personal/AndersB.htm#1>

IMS, Svenska effektstudier om insatser som berör socialt arbete. Hämtad 22 oktober, 2008 från:
http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/socialt_arbete/IMS/Svenska+effektstudier+om+sociala+insatser.htm

IMS, Bedömningsmetoder – Funktionshinder. Inventering av standardiserade bedömningsinstrument inom psykiatri och habiliteringsverksamhet. Hämtad 26 november, 2008 från:
<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/FC9C3DEE-9B81-4B32-8CCE-C65DC8CC74D9/7364/20071122.pdf>

IMS projekt inom barn och familj. Hämtad 22 oktober, 2008 från:
http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/socialt_arbete/IMS/specnavigation/Familj/projekt/

Svenska Dagbladet. Hämtad 26 november, 2008 från:
http://www.svd.se/nyheter/utrikes/artikel_2054119.svd

Vetenskapsrådets forskningsetiska principer - inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Hämtad 15 oktober, 2008 från:
<http://www.vr.se/download/18.668745410b37070528800029/HS%5B1%5D.pdf>

Örebro universitet. Hämtad 25 oktober, 2008 från:
http://www.oru.se/templates/oruExtNormal_44616.aspx

Bilaga 1

Brev till verksamheterna

Hej

Mitt namn är Maria Tafuri och jag läser Socionomprogrammet på Göteborgs universitet.

Jag ska skriva en C-uppsats på ämnet ”barn som blivit utsatta för våld” och är nu intresserad av att komma i kontakt med olika verksamheter som arbetar med detta.

Mitt syfte är att ta reda på och uppmärksamma vad det finns för olika verksamheter i Göteborg som arbetar med den här målgruppen samt på vilket sätt.

Jag undrar därför om någon av er på Oliv skulle kunna ställa upp på en intervju som sedan kommer att vara ett underlag i min uppsats. Jag beräknar att intervjun kommer att ta mellan 30 min till en timma.

Intervjuerna kommer enbart att användas till uppsatsen. Jag kommer att behöva spela in intervjuerna för att underlätta det senare arbetet för mig själv. Inspelningarna kommer att makuleras efter bearbetningen. Ert deltagande är frivilligt vilket betyder att ni har möjlighet att när som helst avbryta deltagandet.

Jag ser fram emot att höra av från Er.

Med vänliga hälsningar

Maria Tafuri

Tel: xxxxxx

Mail: xxxxxx

Bilaga 2

Intervju guide

Tema 1 - Om verksamheten och arbetsmetoder

- Kan ni berätta lite om er verksamhet? Bakgrund, organisation, antal anställda?
- Vad har ni som är anställda för utbildning/erfarenhet?
- Hur arbetar ni? Ge gärna något exempel.
- Vad har ni för teoretisk utgångspunkt i ert arbete?
- Hur går gruppverksamheten till? Hur många barn tar ni emot?
- Hur länge brukar varje barn befinna sig hos er?
- Vad ser ni för skyddande faktorer hos barnen som kommer till er? Varför klarar sig vissa barn bättre än andra, även under förfärliga förhållanden?
- Har ni något utbyte/samarbete med andra liknande verksamheter?

Tema 2 – Om de små barnen

- Hur arbetar ni med barn i förskoleåldern (0-6 år).
- Vilket utbud av hjälp till de små barnen som utsatts för våld finns det? I Göteborg? Övriga Sverige?

Tema 3 - Om yrkesrollen:

- Hur kommer det sig att ni valt att arbeta med den här målgruppen?
- Vilken är den största svårigheten i arbetet? Ge exempel
- Vad är det bästa med ert arbete? Ge exempel

Bilaga 3

Vinjett om pojken Pelle

Det har inkommit en anmälan från en förskola till socialtjänsten gällande den 3-åriga pojken Pelle. Förskolans personal är oroade över Pelles utagerande aggressiva beteende mot de andra barnen samt mot personalen. Pojken slår dagligen de andra barnen och använder starka svordomar och könsord. Vid flera tillfällen betar sig Pelle även aggressivt mot dockor/gosedjur genom att slå, slita, banka i golvet och skrika åt dem.

När socialtjänsten träffar Pelles familj visar det sig att pappan under lång tid utsatt både Pelle och mamman för fysiskt våld. Mamman och Pelle bor numera ensamma men pappan träffar Pelle några gånger i veckan.

- Är det här en familj ni skulle jobba med?
- Hur skulle ni arbeta med Pelle?