



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Barn som bevittnat våld i hemmet

– hälsa och prevention

Författare: Arianne Roberts

Program: Folkhälsovetenskapligt program 180 hp
Examensarbete i folkhälsovetenskap VT 2009

Omfattning: 15 hp

Handledare: Gunnel Hensing

Examinator: Carin Staland-Nyman, Anette Sverker

Sahlgrenska akademien
Enheten för socialmedicin

Svensk titel: Barn som bevittnat våld i hemmet – hälsa och prevention
Engelsk titel: Children who witness violence at home – health and prevention
Författare: Arianne Roberts
Program: Folkhälsovetenskapligt program 180 hp
Examensarbete i folkhälsovetenskap VT 2009
Omfattning: 15 hp
Handledare: Gunnel Hensing
Examinator: Carin Stalan-Nyman, Anette Sverker

Sammanfattning

Bakgrund: Uppskattningsvis 5 till 10 % av alla barn i Sverige bevittnar våld mellan sina föräldrar under sin uppväxt. Forskning tyder på att konsekvenserna för dessa barns psykiska hälsa kan vara mycket allvarliga. Gruppen barn som bevittnat våld i hemmet har länge förblivit osynliga och det finns ett starkt behov av att lyfta fram barnperspektivet i forskningen för att kunna effektivisera arbetet med att förbättra barnens livsvillkor.

Syfte: Studiens syfte var att sammanställa en kunskapsöversikt över vad man i forskningen vet om den psykiska hälsan hos barn som bevittnat våld i familjen under svenska förhållanden. De huvudfrågeställningar som belyses var; hur många barn bevittnar våld i Sverige? Hur beskriver litteraturen den psykiska hälsan hos barn som bevittnat våld? Vilka skillnader i konsekvenser finns beskrivs för barn av olika ålder, kön, etnicitet, andra sociala faktorer och på längre sikt? Vilka metoder beskrivs som relevanta och effektiva för att förebygga ohälsa hos gruppen barn som bevittnat våld i familjen? Huvudinriktningen har varit att belysa problemet ur ett folkhälsoperspektiv.

Metod: Studien är genomförd i form av en selektiv forskningsöversikt som begränsar sig till att innefatta svenskproducerad litteratur från 1995 fram till idag. Avgränsningarna gjordes för att ge en lättöverskådlig överblick av vad den relativt nya forskningen vet om dessa barns psykiska hälsa under svenska förhållanden och för att innefatta aktuell dokumentation om de metoder för förebyggande arbete som tillämpas i Sverige idag.

Resultat: Resultaten pekar på att kunskapen om den psykiska hälsan hos barnen som bevittnat våld i hemmet och dessutom har annan etnisk bakgrund än svensk eller andra ogynnsamma sociala faktorer är mycket liten. Det förebyggande arbetet består till mesta dels av individ och i viss mån relationsinriktade insatser i behandlande syfte.

Diskussion: Metoderna som används för krissamtal och stödgrupper i verksamheter riktade mot utsatta familjer är i liten mån kunskapsbaserade. Utvärdering och uppföljning av dessa metoder är bristfällig och behöver utvecklas och tillämpas på nationell nivå. Kunskapen om de långsiktiga effekterna av att bevittna våld i barndomen måste utökas, speciellt för barn som kommer från socialt utsatta familjer där riskfaktorerna kan vara särskilt höga. Detta kan annars medföra en ogynnsam utveckling av folkhälsan i ett längre tidsperspektiv. För att förhindra en sådan utveckling måste det förebyggande arbetet i större utsträckning angripa orsakerna till våldet istället för att behandla konsekvenserna av det. I det långsiktiga arbetet bör mer

resurser satsas på tidigare insatser på samhälls- och strukturell nivå för att förebygga att barn upplever våld i familjen överhuvudtaget.

Sökord: familjevåld, barn, barnmisshandel, psykisk hälsa, förebyggande metoder

Abstract

Background: Approximately 5 to 10 % of children in Sweden have witnessed violence at home during their childhood. Research has shown that consequences on the children's mental health can be severe. These children have long remained invisible and more attention needs to be paid to the child perspective in order to improve the efforts to prevent ill health among this group of children.

Aim: The purpose of this study was to compile a literature review of what research has been conducted on the mental health of children who have witnessed violence under Swedish conditions. The main questions at issue were; how many children witness violence at home in Sweden? How is the mental health of children who have witnessed violence described in the literature? What differences have been observed for children of different age, gender, ethnicity, other social factors and in adulthood, and; what methods are described as relevant and effective for preventing ill health in this group of children? The main focus has been to highlight the problem from a public health perspective.

Method: The study is in the form of a selective review, which limits itself to include Swedish literature produced from 1995 until today. These limitations were made in order to provide a transparent overview of the rather recent knowledgebase about these children's mental health under Swedish conditions and to include current documentation of the methods of prevention implemented in the country today.

Results: The findings suggest that the knowledge of the mental health issues of children who have witnessed domestic violence and have different ethnic background than Swedish or other adverse social factors is very limited. The preventative measures are largely focused on providing treatment to individuals and in some cases also families.

Discussion: The methods used for individual counseling and support groups targeting vulnerable families are seldom based on what empirical evidence has shown to be effective. Successful programs to monitor and evaluate these methods are missing and should be developed and implemented at the national level. There is a need to increase the knowledge about the long-term effects of witnessing violence in childhood, especially for children from socially vulnerable families who can be exposed to a number of additional risk factors. Prevention work must address the causes of violence instead of simply trying to mitigate its consequences. In the long-term, more resources should be allocated to timely efforts at the community and societal levels to prevent children from experiencing violence in the family at all.

Keywords: domestic violence, children, child abuse, mental health, prevention

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Inledning och problemformulering.....	2
2	Bakgrund	2
2.1	Barn till våldsutsatta kvinnor	2
2.2	Våldets typologi	3
2.3	Barn och ungdomars psykiska hälsa	4
2.3.1	Tidigare forskning.....	4
2.3.2	Sociala skillnader.....	5
2.4	Folkhälsoarbete.....	6
2.4.1	Folkhälsomål 3	7
3	Syfte och frågeställningar	7
4	Teoretisk referensram	7
4.1	Holistisk våldsmodell.....	7
5	Metod.....	9
5.1	Design.....	9
5.2	Avgränsningar	9
5.3	Datainsamlingsmetod	10
5.4	Inklusionskriterier	10
5.5	Etiska överväganden	11
5.6	Analysmetodik	11
5.7	Begreppsförklaringar	11
6	Resultat och analys	12
6.1	Hur många barn bevittnar våld?	12
6.2	Hur påverkas barnens psykiska hälsa?.....	13
6.2.1	Åldersskillnader.....	14
6.2.2	Könsskillnader	15
6.2.3	Sociala skillnader och etnicitet.....	15
6.2.4	Långsiktiga konsekvenser.....	15
6.3	Vilka förebyggande insatser finns?	16
6.3.1	Är metoderna effektiva?	17
6.3.2	Rekommenderade insatser	19
6.3.3	Analys utifrån en holistisk modell.....	20
7	Slutsats och diskussion.....	21
7.1	Resultatdiskussion	21
7.1.1	Förebyggande insatser.....	22
7.2	Metoddiskussion.....	23
7.3	Förslag till fortsatt forskning	24
7.4	Konklusion.....	24
	Litteraturförteckning.....	26
	Figur 1. Illustrerar olika definitioner av våld mot barn	3
	Figur 2: Den holistiska modellen ger exempel på faktorer som kan öka risken för våld mot kvinnor inom de olika nivåerna	8

1 Inledning och problemformulering

Varje dag blir barn till kvinnor som utsatts för våld ofrivilliga vittnen till våld mellan sina föräldrar. Barnen har inte blivit utsatta för synligt våld och tvingas ofta leva ensamma med sina erfarenheter om ingen uppmärksammar deras situation. Många gånger utvecklar de en diffus symptombild som präglas av sociala problem och gör att de blir avfärdade som ”problembarn” om de får svårigheter i skolan och i kamratgruppen. En del av dessa barn kan senare i livet löpa en högre risk att hamna i alkohol- och drogmissbruk eller våldsituationer som påminner om dem de själva blivit utsatta för. Orsaken till deras problem identifieras och utreds sällan. Utifrån ett folkhälsoperspektiv är det viktigt att barnens problem tas på allvar för att detta åsidosatta folkhälsoproblem effektivt skall kunna förebyggas.

Det jag ämnar undersöka i denna uppsats är vad det finns för forskningsunderlag om den psykiska hälsan hos gruppen barn som upplevt våld i familjen i Sverige samt vad det finns för förebyggande insatser för att hjälpa dem. Speciell uppmärksamhet ges till barn från familjer med invandrarbakgrund eller på andra sätt svag social position. Syftet är att sammanställa och göra den befintliga forskningen på området lättillgänglig för att synliggöra dessa barns situation. Jag hoppas att min uppsats kan bidra med att lyfta fram en grupp barn som tidigare fått lite uppmärksamhet i svenska studier. Utgångspunkten som ligger till grund för mitt arbete är att det behövs göras en sammanställning av vad som skrivits på området för att belysa de eventuella kunskapsluckorna och viktigt utifrån ett folkhälsoperspektiv att satsa mer resurser på att förbättra livsvillkoren för barn och ungdomar i utsatta positioner.

2 Bakgrund

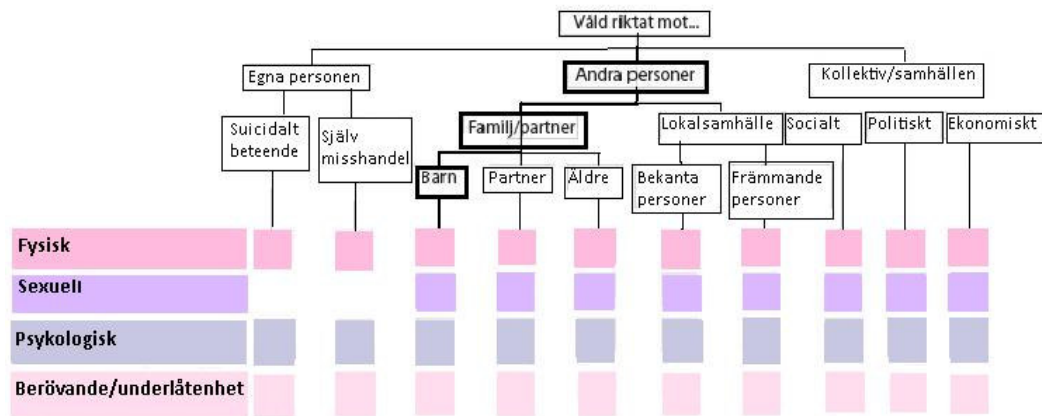
2.1 Barn till våldsutsatta kvinnor

Våld mot kvinnor är ett allvarligt och vanligt förekommande folkhälsoproblem i Sverige idag. År 2008 anmäldes 15 184 fall av våld mot kvinnor där förövaren var bekant med offret och misshandeln skett inomhus (BRÅ, 2008a). I hemmen tvingas barnen bli ofrivilliga vittnen till våldet som de omöjligt kan undkomma. Brottsförebyggande rådet beräknar att endast 20-25 procent av alla fall av våld mot kvinnor blir anmälda till polisen (BRÅ, 2008b). I en välkänd dansk studie av Christensen (1990) som bl.a. Mellberg (2004; Socialstyrelsen, 2002) hänvisar till var det endast 2 procent av de 394 barn som ingick i studien om barn som upplevt våld i hemmet som med säkerhet inte varit närvarande vid våldstillfället. Hela 85 procent av dem befann sig i samma rum där misshandeln skett. Världshälsoorganisationen (WHO) beslutade för drygt ett sekel sedan att våld mot kvinnor och barn bör vara ett särskilt prioriterat folkhälsoområde, både vad gäller forskning och förebyggande arbete (Socialstyrelsen, 2009a). Enligt deras rapport (Krug) om våld och hälsa från 2002 uppgav över hälften av alla misshandlade kvinnor i Storbritannien att deras barn regelbundet bevittnade våldet i hemmet. I den omfattande svenska undersökningen Slagen dam (Lundgren, Heimer, Westerstrand, & Kalliokoski, 2001) tillfrågades kvinnorna om deras barn hade sett eller hört deras make/sambo slå dem. Drygt hälften av kvinnorna med en våldsamt tidigare make/sambo uppgav att barnen bevittnat våldet. Bland kvinnorna med en nuvarande make/sambo som utövar våld uppgav knappt en tredjedel att barnen sett eller hört detta.

I den senaste folkhälsorapporten (Socialstyrelsen, 2009a) ägnades för första gången ett eget kapitel åt våld mellan individer där våld mot barn belyses. Totalt uppger ca 10 procent av alla barn att de upplevt våld i hemmet och 5 procent har gjort det ofta. Socialstyrelsen uppskattar att endast en tredjedel av dessa barn uppskattas komma till socialtjänstens kännedom (Socialstyrelsen, 2005). I litteraturen framstår ensamstående kvinnor som en särskilt våldsutsatt grupp och enligt den senaste Folkhälsorapporten (Socialstyrelsen, 2009a) har hela 15 procent av alla ensamstående kvinnor med små barn utsatts för våld i hemmet. Enligt Brottsförebyggande rådets statistik i Socialstyrelsens rapport (2002) jämförs de två procent av kvinnor i åldern 16-84 år som uppgett att utsatts för hot och våld under ett år med de 18 procent bland ensamstående mammor i samma åldersgrupp.

2.2 Våldets typologi

Våld mellan individer brukar delas upp i två kategorier; familjevåld eller partnervåld och offentligt våld. Det är i kategorin familjevåld som våld mot kvinnor och barn ryms. Barn som tvingas bevittna våld mellan föräldrarna kan hävdas utsättas för en typ av psykisk barnmisshandel. Nedan presenteras Världshälsoorganisationens modell över våldets typologi för att illustrera de många olika definitioner av våld som kan förekomma mellan individer (se figur 1). Utav modellen framgår att barn kan utsättas för fyra typer av våld; fysiskt, psykiskt, sexuellt och genom underlåtenhet.



Källa: WHO (Krug, 2002)

Figur 1. Illustrerar olika definitioner av våld mot barn

Det är inte ovanligt att barn i familjer där det förekommer våld mot mamman blir utsatta för flera typer av övergrepp eller omsorgssvikt (Hindberg, 1999). När modern utsätts för misshandel och barnet bevittnar detta kan det anses vara både en form utav psykologiskt berövande och våld. Berövandet ligger i att föräldrarna försummar att tillgodose barnets grundläggande behov utav trygghet och närhet genom att utsätta det för skrämmande och traumatiska situationer. Det blir även en form av indirekt eller passivt psykiskt våld som barnet blir offer för trots att våldet inte riktas mot barnet utan mot mamman i första hand. Psykiskt våld anses vara då ett barn tvingas se eller höra våld eller befinna sig i en miljö där våld och hot

om våld förekommer (Almqvist & Janson, 2004). I det här sammanhanget går det inte heller att helt särskilja våld mot mödrar och de övergrepp som detta innebär för deras barn, utan de två måste relateras till varandra. Det är dock viktigt, enligt Metell (2001), att behandla dem som två olika företeelser med sina skilda förklaringsmodeller.

Våldet blir särskilt svårbegripligt och kan ge allvarigare konsekvenser just för att det förekommer i en miljö där barnet söker trygghet och från en person som barnet normalt söker stöd och hjälp ifrån. Det händer i en miljö där barnet har mycket begränsad möjlighet att undkomma de våldsamma situationerna och kompliceras dessutom av att familjevåld är ytterst tabubelagt i samhället (Eriksson, Källström Cater, & Dahlkild-Öhman, 2008).

2.3 Barn och ungdomars psykiska hälsa

Den senaste folkhälsorapporten (2009a) beskriver hur barn och ungdomars psykiska hälsa blir allt sämre. Rapporten visar att unga flickor mår särskilt dåligt men ohälsan ökar bland båda könen. Allt fler unga vårdas på sjukhus för depression och ångest. Bland flickor ökar självmordsförsöken kraftigt. Generellt sett är hälsan sämre hos barn i familjer med låg socioekonomisk status. Den växande andelen barn och ungdomar med psykisk ohälsa är ett område som belyses i den senaste folkhälsorapporten och är ett prioriterat område för folkhälsoarbetet i landet.

Flertalet internationella studier visar att barn tar stor psykisk skada av sina upplevelser av att bevittna våld mellan föräldrarna (Kernic, et al., 2003; Wolfe, Crooks, Lee, McIntyre-Smith, & Jaffe, 2003). Många drabbas av posttraumatiska stressyndrom och andra symptom som kräver barnpsykiatrisk behandling. Det är viktigt ur folkhälsosynpunkt att belysa och åtgärda dessa barns situation då det uttrycks i folkhälsomålen att barn och ungdomars hälsa grundas i trygga förhållanden under deras uppväxtår vilket är ett prioriterat område för folkhälsoarbetet.

Barn som levit i familjer där det förekommit misshandel är ofta i behov av barnpsykiatrisk behandling för att bearbeta sina upplevelser och stärka relationen till båda föräldrarna. Men mycket tyder på att hjälpinsatserna aldrig når ut till dessa familjer och därmed går de flesta av barnen utan hjälp (Eriksson, Biller, & Balkmar, 2006; Metell, 2001; Rädda Barnen, 2006a).

2.3.1 Tidigare forskning

Barn som lever i en familj där pappa slår mamma är också offer, trots att det tidigare har funnits en tendens att barnen hamnar i skymundan då man talar om våld mot kvinnor. Det var framförallt under 1990-talets senare hälft som barnens situation synliggjordes alltmer i forskning (Mellberg, 2004). Trots att uppmärksamhet under de senaste decennierna har riktats mot att även barn som lever i familjer där modern misshandlats löper en hög risk att fara illa har barnperspektivet sällan anammats i forskningen. Dock så verkar medvetenheten och efterfrågan öka vad gäller att föra fram barnens egna beskrivningar och tolkningar av sina upplevelser (Weinehall, 1997). För att till fullo förstå barnens perspektiv anser Arnell och Ekbohm (1999) att man inte bör tala om kvinnomisshandel utan "mamma-misshandel".

Flera studier gjorda i Storbritannien och USA har visat ett tydligt samband mellan barn som utsatts för våld i hemmet och deras psykiska ohälsa (Kernic, et al., 2003; Wolfe, et al., 2003). I WHO:s rapport om våld och hälsa (Krug, 2002) presenteras amerikansk forskning av Edleson (1999) Jaffe (1990) som visar att barn som regelbundet bevittnat våld mellan sina föräldrar uppvisar många av de psykologiska beteendestörningar som barn som själva utsatts för våld. Det bör påpekas att alla barn inte reagerar lika och lider därför inte av samma konsekvenser.

Fantuzzo & Mohr (1999) påpekar att det finns ett antal faktorer som påverkar hur allvarliga de psykologiska effekterna blir hos barnet. Dessa kan vara; barnets ålder, typ och svårighet av våld, om det förekommer andra riskfaktorer (t.ex. fattigdom och missbrukande föräldrar) i barnets liv, samt om barnet själv utsatts för våld. Vissa studier tyder på att det finns könsskillnader i hur barnen reagerar på våldet. I en undersökning av Lemmey et al., (2001) rapporterades att barn i åldern 4-11 år hade större risk att drabbas av beteendestörningar och att flickor i större utsträckning än pojkar påverkades negativt. Särskilt internaliserade beteenden som depression, oro och undvikande var starkt korrelerat med graden av våld som modern utsatts för.

Det finns internationella studier som undersökt hur de som utsatts för våld i barndomen sedan påverkas i vuxen ålder. En studie (Allen & Lauterbach, 2007) visar på ett samband mellan utsatthet för trauma som barn och personlighetsdrag som vuxen. Vuxna som blivit utsatt för övergrepp i barndomen uppvisade oftare neurotiska karaktärsdrag och öppenhet inför nya erfarenheter än de som inte hade erfarenheter av övergrepp som barn. Större öppenhet inför nya situationer tolkades av författarna som en ökad risk för att återutsättas för övergrepp i vuxen ålder. Även resultaten är motstridiga har en del studier om långtidseffekterna har visat att uppleva våld i barndomen kan öka risken för att uppleva våld även i vuxenrelationer (Jaffe, Hurley, & Wolfe, 1990), associationen verkar vara något starkare för förövare av våld än för offer (Ernst, Weiss, & Enright-Smith, 2006).

2.3.2 Sociala skillnader

Kommittén mot Barnmisshandel anger att svag familjeekonomi är en av de starkaste bakgrundsfaktorerna för barns utsatthet (Socialstyrelsen, 2001). I folkhälsorapporten (2009a) fastställs att våld i hemmet är betydligt vanligare i ekonomiskt och socialt svagare samhällsgrupper. Undersökningar har visat att andra sociala problem som missbruk, förståndshandikapp och psykisk sjukdom i familjen eventuellt kan öka risken för våld (Eriksson, et al., 2008).

Familjer med invandrabakgrund är ofta särskilt utsatta då de i många fall redan lever i segregation och socialt utanförskap och i de fall då våld förekommer i familjen riskerar barnen att bli särskilt osynliga. De kan vara asylsökande och redan leva marginaliserat, eller uppleva dubbel diskriminering på basis av både könstillhörighet och etnicitet. I Göteborgsprojektet "barn som bevittnat våld mot mamma" (Almqvist & Janson, 2004) var 70 procent av kvinnorna som intervjuades på kvinnojourerna av utländsk härkomst. I diskussionen konstaterar författarna att kvinnor av svensk härkomst troligen har ett betydligt större socialt nätverk att söka stöd och skydd hos än kvinnorna av utländsk härkomst. Särskilt gäller det kvinnor med god utbildning och god social situation. Familjen är troligtvis den enda tryggheten i det nya landet då de saknar ett vidare socialt nätverk vilket ytterligare försvårar möjligheterna att våga be om hjälp. Misshandeln tillåts då pågå under en längre tid innan kvinnan tar sig ur relationen. Trots att det ofta är kvinnan som är offret är det hon och eventuella barn som tvingas lämna bostaden för att söka sig till ett skyddat boende och ibland även anta en skyddad identitet. Kvinnorna kan lida utav svåra trauman på grund av långvariga övergrepp, tala begränsad svenska och sakna kontakter utanför familjen att söka stöd hos. De yngre barnen drabbas utav att mamman inte klarar av att sköta dem och ge dem den trygghet de behöver och de äldre barnen kan tvingas bli mammans länk till omvärlden. De barn som befinner sig i en sådan situation får ännu färre tillfällen att bearbeta sina egna trauman vilket kan leda till större psykisk ohälsa senare.

Hindberg (1999) presenterar resultat från en kartläggning som gjorts i Skärholmen som visar att de faktorer som påverkar uppkomsten av sociala problem i familjer med invandrabakgrund är de negativa effekter som migrationen har på familjesystemet, psykisk ohälsa och utanförskap. Dessa familjer är resurssvaga i såväl materiella som andra avseenden. Undersökningar från Centrum för barn och Ungdomars Hälsa (1998:1) som Hindberg (1999) presenterar visar att ohälsan bland invandrarungdomar är hög. Barn med invandrabakgrund konsumerar sjukvård i högre grad än genomsnittet. Ungdomar med utomeuropeiskt ursprung i åldern 15-18 år löper tre gånger så stor risk att dö i självmord som barn med inomeuropeiskt ursprung.

2.4 Folkhälsoarbete

Begreppet folkhälsa beskriver befolkningens hälsotillstånd, och för att uppnå en god folkhälsa menar Janlert (2000) att bör den vara så jämnt fördelad som möjligt. Folkhälsoarbete handlar om "systematiska och målinriktade insatser" för att främja hälsa och förebygga sjukdom i syfte att "åstadkomma en god och jämlik hälsa i hela befolkningen". Insatserna har som mål att skapa förutsättningar och miljöer som är gynnsamma för hälsan och kan vara riktade mot olika målgrupper för att "förmedla kunskap och öka medvetenhet om samband mellan levnadsvanor och hälsa" (Janlert, 2000, s. 98).

Förebyggande folkhälsoarbete brukar delas in i tre nivåer, nämligen *primär*-, *sekundär*- och *tertiär*prevention. Eller *universellt*, *selektivt* och *indikerat* förebyggande arbete som Killén (2009) benämner det.

Universell eller *primär* prevention anses vara de insatser som sätts in innan man upptäckt sjukdom för att förhindra att problem uppstår. Det riktar sig ofta mot hela befolkningen eller stora grupper av befolkningen. *Selektiv* eller *sekundär* prevention är tidiga insatser för att upptäcka ohälsa eller riskfaktorer och förhindra att problemen vidareutvecklas. Målgruppen för dessa insatser är ofta grupper med särskilda behov. *Indikerad* eller *tertiär* prevention är insatser mot redan drabbade sjukdomsgrupper för att förhindra att deras hälsa försämras ytterligare (Killén, 2009; Pellmer & Wramner, 2007).

I den senaste rapporten "world report on violence and health" (Krug) från 2002 slår Vårdshälsoorganisationen fast att det finns ett konkret behov av att utöka de förebyggande insatserna vad gäller våldsbekämpning. Ofta satsas mer resurser på att hantera de omedelbara konsekvenserna av våldet än på det förebyggande arbetet. Många av de faktorer som bidrar till våldet går att förhindra och förebygga. För att uppnå goda resultat i våldsbekämpningen bör insatser sättas in på alla nivåer, från individnivå till den strukturella.

Hindberg (1999) menar att det förebyggande arbetet mot barn och familjer där våld förekommer främst handlar om sekundära eller tertiära insatser. I familjer med våld mellan föräldrarna kan det behövas särskilt riktade eller *selektiva* insatser för att tillgodose deras behov. Huvudmålet går då ut på att hitta metoder som stärker resurserna hos både föräldrar och barn för att främja samspelet dem emellan samt för att reducera riskfaktorerna (Killén, 2009). Universellt och selektivt förebyggande arbete skiljer sig inte åt rent metodmässigt, enligt Killén (2009). Men det selektiva arbetet är ofta svårare och kräver mer tid och resurser. Universellt förebyggande arbete är dock en förutsättning för att upptäcka familjer som är i behov av selektiva och indikerade insatser.

I Pellmer och Wramner (2007) betonas vikten av att folkhälsoarbete grundas på evidensbaserad kunskap. Alltså måste insatser och arbete för att främja folkhälsa grunda sig på folkhälsovetenskaplig forskning. Killén (2009, s. 27) konstaterar också att oavsett om det gäller universellt eller selektivt förebyggande arbete så bör detta alltid "baseras på den bästa och mest väldokumenterade kunskap som finns tillgänglig".

2.4.1 Folkhälsomål 3

Det tredje utav regeringens elva folkhälsomål handlar om att främja barn och ungas uppväxtvillkor. Barn och unga bedöms vara en av de viktigaste målgrupperna för folkhälsoarbetet och förhållandena under barn- och ungdomsåren anses ha stor betydelse för deras psykiska och fysiska hälsa under resten av livet. Staten folkhälsoinstitut hävdar att tidiga insatser under uppväxten kan förebygga psykisk ohälsa senare i livet (2009).

3 Syfte och frågeställningar

Syftet med den här uppsatsen är att göra en litteraturöversikt över forskningen om den psykiska hälsan hos barn som upplevt våld i familjer i Sverige.

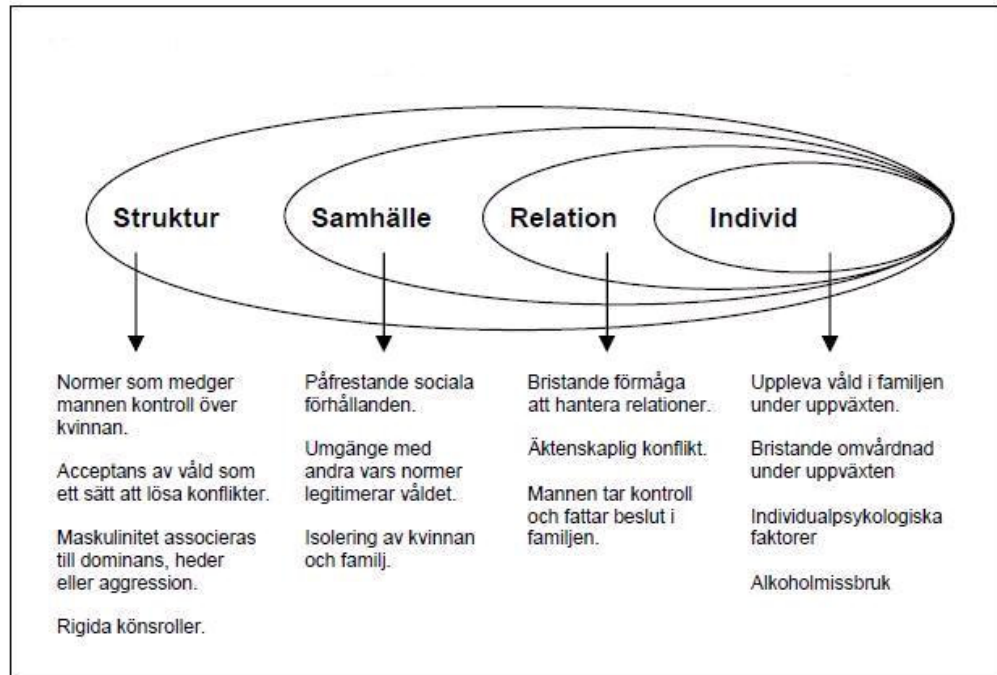
För att besvara detta syfte har nedanstående frågeställningar formulerats:

1. Hur många barn i Sverige bevittnar våld i hemmet?
2. Hur beskriver litteraturen den psykiska hälsan hos barn som upplevt våld i hemmet?
3. Finns det skillnader i konsekvenser för barn av olika kön, ålder, etnicitet, andra sociala förhållanden eller i vuxen ålder?
4. Vilka metoder för förebyggande arbete beskrivs i forskningen som relevanta och effektiva för att förebygga ohälsa bland gruppen barn som upplevt våld i hemmet?

4 Teoretisk referensram

4.1 Holistisk våldsmodell

Det finns många teorier som fungerar som förklaringsmodeller för att förstå mäns våld mot kvinnor. I den här uppsatsen har en modell av Lori Heise (1998) använts för att den behandlar våldets orsaker utifrån ett helhetsperspektiv som passar det folkhälsovetenskapliga synsättet. Den holistiska modellen (se figur 2) förklarar våld i nära relationer som ett resultat av förhållandet mellan personliga, situationsbetingade och sociokulturella faktorer. Våld uppstår som en reaktion mellan flera samvarierande faktorer, snarare än som en följd av en enskild faktors inverkan på beteende (Socialstyrelsen, 2006). WHO (Krug, 2002) använder förklaringsmodellen som de kallar en ekologisk våldsmodell i sin rapport, men författarna till Socialstyrelsens rapport (2006) om våldets kostnader benämner den holistisk, då de anser beteckningen ekologisk vara missvisande. Modellen förekommer även i den senaste folkhälso rapporten (2009a) där den används för att beskriva våldets orsaksfaktorer. I den holistiska modellen ger Heise förslag på specifika faktorer som kan förekomma inom de olika nivåerna och bidra till att våld förekommer.



Källa: Socialstyrelsens rapport "Kostnader för våld mot kvinnor", 2006 s.12.

Figur 2: Den holistiska modellen ger exempel på faktorer som kan öka risken för våld mot kvinnor inom de olika nivåerna

Individuella faktorer

Den innersta cirkeln inbegriper faktorer som exempelvis de biologiska, ärftliga och personliga egenskaper och erfarenheter som kan påverka risken att bli offer eller förövare av våld. Det kan till exempel vara ålder, utbildnings- och inkomstnivå, alkohol- och drogmissbruk eller tidigare övergrepp.

Relationsbetingade faktorer

Nästa nivå omfattar riskfaktorer i nära relationer med vänner, familjemedlemmar och partners. Riskfaktorer kan vara en bristande förmåga att hantera relationer eller konflikter inom äktenskapet. Dessa förhållanden är bidragande till en persons erfarenheter och påverkar dess beteende.

Samhälleliga faktorer

På samhällsnivån ryms den närmaste omgivningen t.ex. skola, arbetsplats och grannskap där sociala relationer uppstår. Påfrestande sociala förhållanden och ett umgänge med normer som legitimerar våldet kan vara faktorer i närmiljön som kan påverka risken att bli utsatt eller förövare av våld.

Strukturella faktorer

Den yttersta cirkeln innefattar övergripande strukturella faktorer i samhället som bidrar till att skapa ett klimat som antingen ökar eller minskar risken för våld. De sociala och kulturella normer som härskar i ett samhälle ingår här. Det kan vara inrotade könsroller, normer som medger mannen kontroll över kvinnan och en generell acceptans av våld som ett sätt att lösa konflikter (Krug, 2002; Socialstyrelsen, 2006).

Det här arbetet beskriver våld i heterosexuella relationer och utgår ifrån att det i de flesta fall rör sig om mäns våld mot kvinnor (Eriksson, et al., 2008). Som tidigare nämnts i bakgrunden finns det ett samband mellan mäns våld mot kvinnor i nära relationer och psykiskt våld mot barn. Barn påverkas såväl direkt som indirekt av våldet i familjen och de två fenomenen går inte helt att särskilja. I traditionella familjestrukturer där mannen är dominant, vidhåller han sin position och makt genom ett kontrollerande beteende gentemot såväl barnen som kvinnorna i familjen. Även om våldet i första hand är riktat mot kvinnan kan barnen användas som ett medel för utpressning och kontroll och barnen blir på så vis indragna i familjekonflikterna. I de fall då barn är inblandade kan faktorerna på de olika nivåerna variera. På den samhällsliga nivån kan det röra sig om att barn som far illa inte uppmärksammas av de vuxna de kommer i kontakt med utanför hemmet i exempelvis skola eller sjukvården. På den strukturella nivån kan det vara bristen på barnperspektivet i beslutsfattande och osynliggörandet av denna grupp barn bland makthavare. Heises modell skiljer sig från andra teorier om våld som ofta fokuserar på enskilda faktorer t.ex. en persons biologi, dysfunktionella äktenskap eller fattigdom och stress. Den holistiska modellen menar att alla strukturella nivåer är lika viktiga för uppkomsten av våld och därmed måste insatser riktas mot alla nivåer för att förebygga våldet.

5 Metod

Metodkapitlet inleds med en beskrivning av studiens design, datainsamling samt hur data analyserats. Sedan följer ett avsnitt som behandlar de avgränsningar i arbetets omfattning som gjorts och slutligen presenteras i studien återkommande begrepp som kan behövas förtydligas innan vidare läsning.

5.1 Design

Föreliggande arbete är i form av en selektiv forskningsöversikt baserat på de avgränsningar som har gjorts (Backman, 2008). Detta för att ge en lättöverskådlig överblick av vad den relativt nya forskningen vet om den psykiska hälsan hos barn som bevittnat våld under svenska förhållanden och för att innefatta aktuell dokumentation om de metoder för förebyggande arbete som tillämpas i Sverige idag. Enligt Backman (2008) har ett tilltagande behov av sammanfattande och integrerande forskningsöversikter uppstått under de senaste decennierna som en följd av den ständigt växande kunskapsmassan. Forskningsöversiktens syfte kan vara att skapa överblick, påvisa luckor i kunskapen eller reda ut motsägelser.

5.2 Avgränsningar

Uppsatsen fokuserar på barn som bevittnat såväl fysiskt som psykiskt våld av eller mot någon närstående. Fysiskt och sexuellt våld mot barn har ej inkluderats i arbetet på grund av begränsningar i tid och omfattning. För att uppnå syftet inkluderades endast forskning som gäller svenska förhållanden då detta är det mest relevanta för frågeställningarna. Eftersom

huvudinriktningen har varit att belysa problemet ur ett svenskt folkhälsoperspektiv blir forskning baserad på förhållanden utanför Sverige inte relevant i det här arbetet. Utöver det så har arbetet i syfte att ta reda på vilka metoder för prevention som tillämpas i Sverige varav förebyggande arbete i sammanhang utanför detta inte inkluderats. Endast publikationer mellan 1995 till 2009 har behandlats då forskningen inom området är relativt nytt och det är viktigt att inkludera aktuell information. FN:s definition av barn som personer under 18 år har använts i uppsatsen (Barnombudsmannen, 2009).

5.3 Datainsamlingsmetod

Som första steg för att samla information till min studie genomfördes en litteratursökning. För att hitta litteratur om barn som upplevt våld i hemmet har jag använt mig av tre huvudsakliga sökstrategier. Den första har varit en systematisk genomgång av artiklar i databaserna Pubmed, Scopus, CINAHL och PsychInfo. Följande sökord har använts i olika kombinationer: domestic violence, IPV (intimate partner violence) children, mental health, sweden, (familjevåld, barn, barnmisshandel, psykisk hälsa, invandrare). Först testades de engelska sökorden i databaserna med begränsning i sökalternativ till artiklar på svenska. Sedan tillades sökordet "sweden" för att precisera träffarna. När även detta visade sig ge få relevanta resultat provades de svenska sökorden i de databaser som tillät detta. Denna litteratursökning genererade inga relevanta artiklar för den första delen av mitt syfte. De internationella studier som är citerade i bakgrunden valdes ut bland träffarna som genererades i sökningar med sökord på engelska.

Den andra metoden som användes för att söka information är genom publikationer från Folkhälsoinstitutet, Socialstyrelsen, Rädda Barnen, Barnombudsmannen och WHO. Här har webbsidor varit användbara då publikationer kan laddas ned enkelt från respektive myndighet/organisation. Andra internetkällor har varit Brottsförebyggande rådet, Statistiska Centralbyrån, Allmänna barnhuset och Örebro universitet. Bland dessa valdes de rapporter ut som behandlar barn som bevittnat våld i hemmet. Andra sökvägar har varit manuell sökning genom referenslistor från denna litteratur för att söka och identifiera relevanta artiklar.

Till sist har söktes läroböcker och avhandlingar skrivna av forskare som är verksamma inom området och för att få information till min bakgrund. Flera böcker är i form av antologier där olika författare bidragit till kunskapsmassan. Dessa har hittats genom sökningar i GUNDA och LIBRIS. Utöver detta har enstaka uppslagsverk och andra läroböcker om metoder för uppsatsskrivning konsulterats.

Informationen som användes för att besvara den sista delfrågeställningen har i huvudsak valts ut bland det material som kom fram i den ursprungliga litteratursökningen eller från referenslistor från detta material. Därav kan det förekomma ytterligare litteratur på detta område utöver vad jag hittat genom min första sökning som ej innefattats i min studie.

5.4 Inklusionskriterier

De inklusionskriterier som avgjort vilken litteratur som inkluderats i arbetet har varit:

- Ej publikationer före 1995 (dock kan hänvisningar till forskning före detta år förekomma)
- Genomförd i Sverige (i vissa fall har hänvisningar till nordiska studier citerats)
- Behandla psykiska konsekvenser eller förebyggande metoder för barn som bevittnat våld

På grund av ett litet urval av litteratur har inklusionskriterierna begränsats till ett fåtal och exklusionskriterier uteslutits.

5.5 Etiska överväganden

De etiska aspekter som är relevanta i detta arbete är huruvida författarna till den litteratur som använts har diskuterat etik i sina undersökningar. Det har inte gjorts någon urskiljning av litteratur som tydligt redogör för detta då underlaget redan var litet. Enligt Vetenskapsrådet (2009) är etik centralt inom forskning då den har makt att påverka samhället på lång sikt. Att ta hänsyn till etiska aspekter är särskilt viktigt då kvalitativa studier på barn genomförs. Då barnen inte är myndiga måste vårdnadshavaren ge sitt godkännande och det får inte göras på ett sätt som kan upplevas vara tvingande genom att informanterna befinner sig i underläge. Av det material som legat till grund för denna litteratursammanställning var det enbart ett fåtal studier som genomfört kvalitativa intervjuer med barn. Att barnperspektivet tidigare saknats i mycket av forskningen om barn i utsatta positioner är en svaghet. Det kan även tänkas att de etiska svårigheterna möjligtvis bidrar till bristen på barnens egna röster i forskning.

5.6 Analysmetodik

Det material som fyllde inklusionskriterierna (se bilaga 1) lästes inledningsvis igenom för att skapa en förståelse för forskningsområdet. Därefter har litteraturen genomgått granskning och värdering utifrån relevans för mitt syfte och mina frågeställningar. Utifrån dessa har sedan likheter och skillnader i resultat samt forskarnas tolkning av resultat presenterats. Då mycket av den litteraturen som ligger till grund för uppsatsen ej är granskad av oberoende experter (Forsberg & Wengström, 2008) krävs ett mer kritiskt förhållningssätt till denna litteratur. Jag har valt att i resultatet kort presentera de studier som förekommer i arbetet för att läsaren själv skall kunna avgöra deras kvalitet. Då jag stött på motstridiga resultat i forskningen har jag valt att redovisa samtliga ståndpunkter för att sedan diskutera dessa i nästa kapitel. I det sista avsnittet i resultatdelen har jag använt Heises modell om våldets ekologi som referensram för en analys av det resultat som presenteras utifrån frågeställningen om förebyggande arbete.

5.7 Begreppsförklaringar

I uppsatsen används olika begrepp och några av de mest centrala begreppen förklaras nedan.

Barnmisshandel enligt Kommittén mot barnmisshandel:

”När en vuxen person utsätter ett barn för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar eller försummar att tillgodose barnets grundläggande behov” (Socialstyrelsen, 2001, s. 24).

Enligt Arnell och Ekbohm (1999) är psykiskt våld mot barn en form av misshandel som innefattar bristande omsorg och isolering eller att hota, skrämja och förlöjliga barnet. Arnell och Ekbohm menar att barn utsätts för psykisk misshandel då de ”växer upp i en familj där våld eller hot om våld ingår som en del i vardagen”. Enligt Kommittén mot barnmisshandel anses psykisk misshandel även inbegripa då barnet ”tvingas bevittna (se eller höra) våld i sin närmiljö eller leva i en miljö där våld eller hot om våld är ett ofta förekommande inslag” (Socialstyrelsen, 2001, s. 24).

Begreppen *bevittnat* eller *upplevt* våld används synonymt och syftar till barn som bevittnat våld av/mot någon närstående. Användandet av beteckningen barn som bevittnar våld kan förstås som att vittnet är en utanförstående betraktare vilket inte är korrekt i sammanhanget. Hydén (1995) uttrycker mer passande att barn som bevittnat våld bör betraktas som *deltagande vittnen* till en situation de inte är ansvariga för och inte heller kan fly ifrån. Även om barnen inte direkt bevittnat våldet genom att befinna sig i samma rum som misshandeln pågår kan de fortfarande ha upplevt våldet genom hörselintryck eller de spår som det sätter hos mamman efteråt och blir på så vis involverade i det.

Med begreppet *barn* avses i enlighet med FN:s barnkonvention vara *varje människa upp till 18 år*. Vid de tillfällen då det är av betydelse att framhäva att det rör sig om äldre barn har istället begreppet *ungdomar* använts i texten (Barnombudsmannen, 2009).

6 Resultat och analys

I följande kapitel redovisas mina resultat som är uppdelade i relevanta avsnitt för att svara på frågeställningarna. Huvudkategorierna har delats upp i underteman för att underlätta läsningen och göra huvudkategorierna mer lättöverskådliga. Först redogörs för vad det i litteraturen står skrivet om mina huvudkategorier samt slutligen görs en analys där teori kopplas samman med det praktiskt förebyggande arbetet.

6.1 Hur många barn bevittnar våld?

Det är svårt att veta exakt hur många barn som lever i familjer där våld förekommer men Kommittén mot Barnmisshandel rapporterar att det rör sig om 100 000 - 200 000 av drygt två miljoner barn under 18 år i Sverige (SCB, 2009; Socialdepartementet, 2001). De har genomfört flera undersökningar som visar att flickor oftare uppger att de bevittnat våld i hemmet, särskilt vanligt var det bland flickor födda utomlands. En undersökning bland 1700 mellanstadieelever visade att var tionde barn någon gång upplevt våld i hemmet, hälften av dem ofta. Bland de 1500 20-åringar som svarade på en enkät om våld i hemmet uppgav 20 procent av ungdomar födda utomlands att våld förekommit mellan föräldrarna och för 8 procent ofta (Socialdepartementet, 2001).

Arnell och Ekblom (1999) presenterar en grov uppskattning av att förekomsten av barn som bevittnar våld i hemmet är ca 190 000, baserat på antalet polisanmälda fall av kvinnomisshandel. De uppger också att det varje år är det ca 1500 barn i Sverige som utsätts på kvinnojour tillsammans med sin mamma.

I en undersökning bland 12-åringar i en kommun utanför Stockholm som Ekblom och Landberg (Socialstyrelsen, 2002) presenterar hade 41 procent av pojkarna och 27 procent av flickorna uppgett att de sett våld i verkligheten bland vuxna eller barn under det senaste året. Bland alla elever hade 4 procent bevittnat våld i hemmet. Elever födda utanför Norden angav i 25 procent högre utsträckning att de bevittnat våld än de som var födda inom Norden.

Lundgren m.fl. (2001) fann i en nationell studie bland ensamstående mödrar att en tredjedel av dem blivit utsatta för våld eller hot om våld av en före detta make eller sambo. Utifrån dessa fynd drar författarna slutsatsen att andelen barn med separerade föräldrar som upplevt våld uppgår till drygt 10 procent.

Rädda Barnen (Rädda Barnen, 2006b) genomförde en undersökning för att ta reda på barns erfarenheter av våld på en populär mötesplats på Internet för ungdomar. Av 1761 ungdomar som svarade på enkäten hade 12 procent någon gång sett eller hört pappa/styvpappa slå mamma/styvmamma. Mer än var fjärde hade upplevt det upprepade gånger under uppväxten. Det var ingen skillnad mellan flickor och pojkar.

6.2 Hur påverkas barnens psykiska hälsa?

Effekterna av att bevittna våld mellan föräldrarna påverkar alltid barnen, men på olika sätt. Det är beroende utav hur allvarligt våldet varit och hur ofta det förekommit, barnets kön, ålder och även familjens situation och funktion i övriga avseenden (Hindberg, 1999). Almqvist och Janson (2004) lyfter fram två kunskapsområden där forskningen under de senaste decennierna lyckats öka kunskapen om hur barn som bevittnat våld påverkas psykiskt. Det ena är kunskapen om Posttraumatisk stress syndrom (PTSS) som numera är en formell diagnos och det andra är forskningen om anknytningsprocessen mellan barn och föräldrar, och hur den kan störas (Almqvist & Janson, 2004). Våldet mot mamman kan göra henne deprimerad, apatisk och ångestfylld och därmed ha negativ inverkan på anknytningen mellan henne och barnet.

Barn i våldsamma familjer lever under ständigt hot om våld vilket innebär att det upplever ett konstant förhöjt spänningstillstånd där det ständigt måste vara på sin vakt, iakttä och anpassa sig (Lyckner & Metell, 2001). Enligt Lyckner och Metell (Lyckner & Metell, 2001) har forskare (Garmezy & Rutter, 1985) visat att det kan vara svårare för barn att bevittna övergrepp på de personer som barnet är beroende av än att själv bli misshandlad, och det är dessa händelser som kan ge varaktig påverkan senare.

Reaktionerna hos ett barn som bevittnat våld i hemmet kan ofta likna de symptom som barn som blivit utsatta för andra typer av omsorgssvikt uppvisar. Vissa barn som far illa visar inga symptom alls. Vanliga symptom hos barn som blivit utsatta för någon form av omsorgssvikt är en förhöjd ångestnivå, sömnsvårigheter, psykosomatiska symptom, koncentrationsstörningar, beteendeproblem, inläringsvårigheter och relationsproblem. En del barn blir inåtvända, tillbakadragna och tysta medan andra är utagerande, bråkiga och aggressiva. Flera faktorer kan bidra till en varierande symptombild; barnets kön, personliga egenskaper och omständigheter i uppväxtmiljön (Hindberg, 1999).

Barn som upplevt våld drabbas ofta av psykiska trauman. Hindberg (1999) beskriver trauma som "en känslomässig chock som djupgående och varaktigt skadar individens psykologiska utveckling". Traumat utlöses utav överväldigande händelser som ligger utanför individens kontroll och frambringar känslor av hjälplöshet, sårbarhet, otrygghet och kontrollförlust. Vissa som drabbas av trauma kan få posttraumatiska stressyndrom, Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) eller PTSS på svenska. Almqvist och Janson (2004) hävdar att PTSS symptom är vanligare när våldet begåtts av en närstående än av en annan vuxen.

Arnell och Ekbohm (1999) har tillsammans med Rädda Barnen skrivit en handbok i syfte att presentera en modell för praktiskt arbete med barn som upplevt våld i familjen. De skriver att vanmakten som ett barn upplever när de inte kan stoppa våldet mot sin mamma kan ge konsekvenser för resten av deras uppväxt. De känslor av ångest och skräck som barnet upplever i samband med traumat tvingar dem att utveckla strategier för att stå ut. Men effekterna av trauma på ett barn kan mildras om barnet har tillgång till en välfungerande

förälder eller andra trygga vuxna i sin närhet som kan ge stöd och tala med barnet om händelserna.

I ett projekt som Almqvist och Janson (2004) m.fl. genomfört i Göteborg har de försökt ta reda på mer om de barn som bor tillsammans med sin mamma på kvinnojourer. Alla mammor med barn som kom till någon av kvinnojourerna i Göteborg under åren 2001-2003 och stannade längre än en vecka blev tillfrågade att delta i studien. Både mammor och barn över 4 år intervjuades, med hjälp av tolk i de fall då det behövdes. En del barn i studien hade inte drabbats särskilt hårt av våldshändelserna, ofta i de fall då mamman snabbt avslutat relationen med sin våldsamme partner. De flesta barn hade dock drabbats svårare än den relativt lilla gruppen som klarat sig bra. Majoriteten av barnen de mött uppfyllde inte kriterierna för PTSS men uppvisade ett många andra allvarliga symptom. Enligt mammorna var det vanligt att barnets reaktion på de traumatiska händelserna i familjen var rädsla och skräck eller aggressiva tendenser. Barnen själva uppgav följande symptom oftast: mardrömmar, påträngande tankar och minnen, rädsla, försöker inte tänka på det, vill vara nära mamma, vill gärna se på våld, bråkar mycket med andra, värk eller smärta, svårt att sova och svårt att sitta stilla. Problem med kamrater och andra relationer var vanligt hos barnen, såväl som att falla offer för mobbning eller själva mobba andra barn. Det framgår att barnens reaktioner varierade, vissa tog avstånd från och försökte undvika våld medan andra var fixerade vid våldsamma och skrämmande saker.

Författarna (Almqvist & Janson, 2004) gjorde en uppdelning bland barnen i studien beroende på vad för tendenser deras symptombild tyder på. Den första gruppen uppfyllde kriterierna för PTSS, de plågades ofta av minnesbilder och var mycket rädda. Trots försök att undvika att tänka på de skrämmande händelserna trängde sig minnesbilderna på. Den andra gruppen barn var de som aktivt sökte sig till våld och skräck i olika former. Det beskrevs av barnen som ett sätt att lära sig leva med våldet utan att bli rädd. En del av dessa barn beskrev även avtrubning i känslor och att de ofta använde våld mot andra. Ännu en grupp utgjordes av de barn som tagit på sig föräldrarollen och ansvaret för sin mamma. Andra framträdande egenskaper hos dem var hjälpsamhet, tröstande, rädsla och ängslan.

6.2.1 Åldersskillnader

Lyckner & Metell (2001) menar att barn i yngre åldrar drabbas hårdare av konsekvenserna av ett trauma, i form av störd personlighetsutveckling, än barn som är i skolåldern eller äldre. Författarna (Lyckner & Metell, 2001) skriver att även barn som är så små att de inte kan återberätta de våldshandlingar de bevittnat eller utsatts för får kroppsliga och känslomässiga minnen som etsas sig fast och kan yttra sig i deras lek. Våldet kan påverka barnets vidare utveckling genom att anknytningen till modern förhindras. Lyckner & Metell (2001) hävdar att effekterna som våldet haft på barnen när de kommer upp i skolåldern beror på barnets förmåga till bemästrande, samt vilka resurspersoner det har i sin närhet. De skriver även att motståndskraften och återhämtningsförmågan ökar med stigande ålder.

Barn i förskoleåldern kan uppvisa symptom som sömnproblem, mardrömmar och ätstörningar. De kan bli överdrivet klängiga och ha separationsångest, eller drabbas av håglöshet och passivitet. Barn kan ofta genom lek eller i sitt beteende återupprepa traumatiska händelser men drar sig undan andra lekkamrater (Almqvist & Janson, 2004, s. 16). Bland tonåringar är skamkänslor och självanklagelser vanliga, enligt Almqvist & Janson (2004). De kan utveckla en prematur vuxenidentitet och tidigt söka sig bort från hemmet, eller söka skydd i ett gäng som reaktion på den destruktiva familjesituationen.

Hindberg (1999) menar att för de större barnen uttrycks konsekvenserna ofta i form av att de får svårt att utveckla tillit, självförtroende och en positiv självbild när de saknar positiva förebilder i sin närhet samtidigt som våld och konflikter i familjen ständigt hotar deras säkerhet.

6.2.2 Könsskillnader

Lyckner & Metell (2001) beskriver att det förekommer könsskillnader, flickor tar ofta på sig en "duktighetsroll" där deras beteende karaktäriseras av hjälpsamhet och avsaknaden av egna krav. De tar på sig ansvaret för yngre syskon och vilket ger omgivningen en falsk bild av att barnet är kapabelt och den verkliga orsaken till deras beteende på så vis döljs. De barn som reagerar med aggressivitet är, enligt Lyckner & Metell (2001) ofta pojkar, och fungerar som en strategi för att dra till sig uppmärksamhet. De hamnar ofta i konflikter och får skulden när något händer. Almqvist & Janson (2004) hävdar att pojkar oftare reagerar mer utåtriktat med bl.a. aggressioner, men sedan att senare forskning har visat att könsskillnaderna är mindre än vad man tidigare trott.

Utmärkande för barn som lever med våld i hemmet är ett ständigt sökande efter bekräftelse och oberäkneligheten hos föräldern som är aggressiv kan leda till identitetsosäkerhet hos barnet (Lyckner & Metell, 2001). Lyckner & Metell (2001) menar att sonen kan försöka att kompensera den bristfälliga relationen till fadern ta över pappans beteende. Författarna (Lyckner & Metell, 2001) kallar detta "violent coaching" och beskriver det som våldsinläring från far/styvför till son/styvson. Även Hindberg skriver att just pojkar ibland identifierar sig med pappan som är förövaren snarare än med offret som är den svaga. Hindberg (Hindberg, 1999, s. 127) menar att identifikation med aggressorn är en vanlig försvarsmekanism hos människor som befinner sig i en hotfull situation som de inte har möjlighet att fly ifrån. I värsta fall tar sonen över pappans beteende mot mamman vilket leder till att mamman blir hotad och misshandlad även av honom.

Almqvist & Janson (2004) håller med om att barn som bevittnar våld mellan föräldrarna kan börja identifiera sig med aggressorn som ett sätt att döva sin ångest och rädsla, men skriver inget om att det skiljer sig mellan könen. De fortsätter med att beskriva att detta kan leda till att barnet får en avvikande social utveckling genom en sänkt empatisk förmåga och förakt gentemot svaghet. De skriver att en reaktion bland flickor i tonåren kan vara att de utvecklar en stark misstro mot män och negativa attityder till fasta relationer i vuxen ålder.

6.2.3 Sociala skillnader och etnicitet

Materialet som granskats ger väldigt liten information om vad sociala skillnader och etnicitet kan ha för betydelse för hur barn som bevittnar våld i hemmet reagerar på våldsupplevelserna. Det enda specifika som är skrivet om konsekvenserna för den psykiska hälsan hos barn från socialt eller ekonomiskt svaga hemförhållanden är av Arnell & Ekblom (1999). De konstaterar att de traumatiska effekterna av våld blir svårare för barn som lever i psykosocialt utsatta familjer. Har barnet ett socialt nätverk utanför familjen att vända sig till ökar chanserna att effekterna av traumat lindras.

6.2.4 Långsiktiga konsekvenser

Almqvist & Janson (2004) skriver att internationella studier visat att mellan 9 – 27 procent av alla vuxna har minne av att de upplevt fysiska konflikter mellan föräldrarna. Författarna (Almqvist & Janson, 2004) menar att eftersom vissa barn har klarat sig igenom mycket traumatiska upplevelser utan att få bestående men i sin psykiska utveckling, kan inte

sambandet mellan att bevittna våld i hemmet och senare utveckla psykiska störningar påstås gälla för alla. Författarna hävdar att risken för att barnets psykiska utveckling och hälsa påverkas negativt ökar ju oftare och svårare traumatiska händelser barnet utsatts för. De individuella egenskaper och sårbarhet som barnet besitter samspelar med riskerna och avgör hur allvarliga effekterna blir. Exempel på skyddsfaktorer kan vara att barnet har andra trygga vuxna att tillgå i sin närhet, att de upplever en meningsfullhet med tillvaron och förmåga att hantera olika situationer. En riskfaktor som kan förstärka de negativa effekterna och barnets motståndskraft inför påfrestningar är till exempel om barnet växer upp i ett förortsområde där det förekommer mycket ungdomskriminalitet.

Arnell & Ekblom (1999) skriver att om barnet lär sig hantera sina våldserfarenheter genom förnekelse och aldrig får bearbeta de obehagliga händelserna kan detta mönster följa med upp i vuxen ålder. Detta kan komma att påverka personen senare i livet genom att denne får svårt att uppfatta när en situation är farlig och att lämna den i tid. Lyckner & Metell (2001) skriver att barn som inte får chans att bearbeta sina upplevelser av våld riskerar att utveckla PTSS vid senare påfrestningar i livet. Enligt Almqvist & Janson (2004) har internationella studier visat att psykologiska långtidseffekter av att bevittna våld i hemmet som liten kvarstår långt senare i livet. De skriver också att frekvens och svårighetsgrad av våldet som bevittnats inte är avgörande för hur allvarliga effekterna blir i vuxen ålder. Eriksson presenterar i sin antologi tidigare forskning som visat att en negativ självbild har större effekt på barnets upplevelse av våldet mellan föräldrarna än frekvensen av våldet.

Weinehall (1997) presenterade i en avhandling en studie där hon djupintervjuat 15 ungdomar i åldern 15-16 år om deras erfarenheter med att växa upp med våld i hemmet. Dessa ungdomar beskriver att deras uppväxt varit präglad av ständig beredskap och oro inför att våldssituationer skall uppstå samt ett ansvar över att undvika dem och skydda andra familjemedlemmar. Utanför hemmet präglas deras tillvaro utav ensamhet, utanförskap och övergivenhet. Många utav dem har blivit utsatta för mobbing i skolan och bär på en ständig känsla av att inte duga till. Weinehall följde ungdomarna under fyra år och kunde konstatera att då de själva inledde relationer hade flera utav dem fört med sig våldsmönstret som de vuxit upp med in i den nya relationen trots att de generellt tog starkt avstånd från våld. Flera av pojkarna hade någon gång slagit till sina flickvänner när de blivit provocerade och flickorna hade fallit offer för våld av sina pojkvänner.

Även Almqvist & Janson (2004) hävdar att den avvikande sociala utveckling som drabbar barn som växer upp i en hemmiljö präglad av våld kan öka risken för att själv bli våldsförövare senare i livet. Trots att de flesta barn från våldsamma familjer tar avstånd till våldet och är fast beslutna att aldrig bli som pappan menar Lyckner & Metell (2001) att misshandeln stimulerar och "lagrar" vrede och aggression hos barnet som gör att familjemönstret upprepas i de senare vuxna relationerna.

Lyckner & Metell (2001) hänvisar till en pilotstudie av Ungmark (1996) som genomfört intervjuer med kvinnor som bevittnat våld mot sin mamma i barndomen. Kvinnorna som ingick i studien uppgav att minnena av misshandeln fortfarande var starka och att de även i vuxen ålder blev påverkade negativt av de trauman de genomlevt. De beskrev att oförutsägbarheten, ständiga stressen och bevarandet av familjehemligheten varit det mest påfrestande under sin uppväxt.

6.3 Vilka förebyggande insatser finns?

Rädda Barnen (2006a) har i en rapport undersökt vad socialtjänsten erbjuder för insatser i form av förebyggande arbete. Landets kommuner fick i en enkät svara på vad för typ av tidiga stödinsatser som erbjuds till barn i utsatta livssituationer men Rädda Barnen har ännu inte gjort någon utvärdering av dessa metoder. Totalt svarade 210 av 290 kommuner och av dem erbjöd 70 gruppverksamhet för barn som upplevt våld i familjen. Det framgick dock att kommunerna hade nått skiftande framgång med att nå ut till målgruppen vilket resulterat i att endast ett litet antal barn fått ta del av insatserna. Det fanns vissa brister i undersökningen, t.ex. hade definitionen av "krissamtal" ej preciserats i enkätfrågorna och bortfallet var dessutom stort.

På uppdrag av Näringsdepartementet har Eriksson m.fl. (2006) gjort en kartläggning som visar att det finns 87 verksamheter i Sverige med barn som bevittnat våld som målgrupp. Majoriteten av dessa, 68 stycken, erbjuder krissamtal och 41 av dem uppgav att de bedriver gruppverksamheter för barn som upplevt våld i hemmet. Inte heller dessa verksamheter har lyckats komma i kontakt med ett stort antal barn. I rapporten framgår att några interventionsmodeller har haft särskilt stort inflytande på insatserna som erbjuds till barnen. Det är främst Rädda Barnens arbetsmodell för krissamtal kallad Trappan (Arnell & Ekbohm, 1999) och en modell för gruppverksamhet för barn till missbrukande föräldrar "Children Are People Too" (CAP). I kartläggningen nämns att många av verksamheterna har hämtat inspiration från dessa modeller men även modifierat och lagt till inslag som inte ingår i originalmodellerna.

Socialstyrelsen (2005) har undersökt arbetsmetoder vid tio olika verksamheter som riktar sig till barn som utsatts för våld. Dessa arbetar i huvudsak utifrån en nätverksmodell där hela barnets nätverk inkluderas, den pedagogiskt baserade CAP-modellen eller samtalsmetoden "Trappan". Trappan-modellen finns beskriven av Arnell & Ekbohm (1999) i deras handbok för personal som arbetar med barn som bevittnat våld. CAP är en modell för barngruppsverksamhet som bygger på Minnesotamodellen och utvecklades för anhöriga till alkoholister.

6.3.1 Är metoderna effektiva?

Det pågår för närvarande flera forskningsprojekt och utvärderingsarbeten runtom i landet som ännu inte redovisats. IMS, Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, har fått ett regeringsuppdrag att utveckla kunskapsstödet om metoder och arbetssätt som riktar sig till kvinnor och barn som utsatts för våld som beräknas vara klar 2010 (Socialstyrelsen, 2009b). En utvärdering av gruppverksamheten Bojen påbörjades 2005 av psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet och resultaten har ännu ej publicerats (Göteborgs universitet). En ännu ofullständig utvärdering av Trappan-modellen påbörjades 2006 men presenteras ändå då den har haft ett stort inflytande på de insatser som erbjuds barnen. Ett fåtal andra gruppverksamheter som har utvärderats redogörs för nedan.

I ett projekt tillsammans med Rädda Barnen har Arnell och Ekbohm (1999) arbetat fram en arbetsmodell för krissamtal med barn som upplevt våld i familjen. Modellen kallas för Trappan och har fått spridning över hela landet där den tillämpas inom socialtjänst, BUP (barn- och ungdomspsykiatri), boenden för utsatta kvinnor och andra verksamheter och organisationer (Cater Källström, 2008). Vid Örebro universitet pågår för tillfället en utvärdering utav Trappan-modellen som beräknas vara klar senare under 2009 (Örebro Universitet, 2009). Detta utvärderingsarbete pågår fortfarande och inga resultat har ännu redovisats. Modellen är till för barn som bevittnat våldshändelser, inte enbart de som visar symptom på traumatisering. I

arbetsmodellen ingår tre till åtta krissamtal för att hjälpa barnen tala om sina upplevelser. Även föräldrarna bör vara delaktiga och erbjuds samtal före och efter samtalen med barnen (Cater Källström, 2008). Metoden innehåller tre steg. Det första steget kallas "kontakt" och handlar om att samtalsledaren och barnet ska mötas och skapa en kontakt. Steg två kallas "rekonstruktion" och innebär att samtalsledaren tillsammans med barnet återskapar den verkliga händelsen. Det sista steget "kunskap" är tänkt att ge barnet förståelse för vad som händer när man är med om traumatiska händelser och kunskap om vanliga reaktioner (Arnell & Ekbohm, 1999). Modellen skall ses som en "första hjälp" och efter de individuella krissamtalen kan ytterligare stödåtgärder erbjudas i form av gruppverksamhet eller psykiatrisk behandling. Cater Källström (2008) skriver att modellen lämnar utrymme för individuell tillämpning utefter barnets behov. Dess teoretiska bakgrund är kristeori på psykodynamisk grund och syftar i första hand till en kognitiv förändring och i andra hand emotionellt och beteendeariktad (Cater Källström, 2008).

Forinder och Hagborg (2008) hänvisar i det första kapitlet av sin antologi till forskning som visat att stödgrupper har en positiv effekt på barn och ungdomar. Borge (2005) har enligt Forinder & Hagborg (2008) funnit att gruppverksamheter hjälper barnen att bearbeta sina upplevelser och utveckla konstruktiva copingstrategier samt överge destruktiva. En utvärdering av gruppverksamhet påtalade dock faran med att gruppverksamheten kan ha motsatt effekt och att ungdomarna snarare förstärker antisociala beteenden hos varandra. Forinder (Forinder, 2008) beskriver i ett kapitel en utvärdering av gruppverksamheten för barn och ungdomar med erfarenheter av våld på Alla Kvinnors Hus (AKH). Gruppverksamheten har som huvudmål att förmedla till barnen att det aldrig är barnens fel att vuxna slår varandra samt att det är de vuxnas ansvar att skydda barnen. Ytterligare ett huvudmål är att hjälpa barnen hitta och utveckla strategier för att skydda sig mot våldet. Utvärderingen genomfördes med hjälp av självskattningsinstrument och individuella intervjuer med barnen en månad efter avslutad gruppverksamhet. Författarens (Forinder, 2008) slutsats är att gruppverksamheten på kort sikt har bidragit till en ökad självvärdering och en bättre känsla av sammanhang hos barnen. Av intervjuerna att döma av har Forinder (Forinder, 2008) har inte heller uppfattningen att det endast handlar om ytinläring. Hon konstaterar vidare att gruppverksamhet kan behöva erbjudas i flera omgångar under barnets uppväxt för att tillgodose dess skiftande behov i olika åldrar. Gruppverksamhet kan ses som ett komplement till det individuella stödet, som ett tillräckligt stöd i sig eller som utgångspunkt för ytterligare stöd.

Rädda Barnen gav 2004 (Linderot) ut en rapport där resultatet av en utvärdering av barnverksamheten Utväg i Skaraborg presenteras. Sedan 2001 har Utväg – Skaraborg drivit ett samverkansprojekt för barn, kallat Barn-Utväg, där flertalet myndigheter är inblandade. Mellan 2001 och 2003 har 125 barn de flesta mellan 7 – 15 år antingen fått ta del av enskilda krissamtal och/eller gruppverksamhet. I krissamtalen används Trappan modellen, beskriven av Arnell och Ekbohm (1999). Barngrupperna leds av personal från barnpsykiatri och alla deltagare registreras som patienter och journal förs. I resultatet av utvärderingen visade på en allmänt positiv inställning till verksamheten bland de intervjuade och både barnen och föräldrarna uppgav att de varit mycket nöjda med den kontakt de haft med barnsamordnaren. Föräldrarna upplevde att de mötts med respekt och tagits på allvar. Barnen uppskattade tillfället att träffa andra barn som också blivit utsatta för våld i den gruppverksamhet de deltagit i. Utvärderingen baserades enbart på kvalitativa intervjuer med personer inblandade i samverkansprojektet.

Skerfving (2009) och Uppsala kommun har arbetat fram en utvärderingsmodell för stödinsatser för barngruppsverksamhet för barn som levit i dysfunktionella familjer. Projektet testade en utvärderingsmetod på 18 stödgrupper i Uppsala län. Totalt ingick 90 barn i åldern 6-21 år. Genom ett urval av mätinstrument (*Livsstegen, SDQ, KASAM 13, barnKASAM*) visade utvärderingen att gruppverksamheterna hade haft positiv effekt på barnens känsla av sammanhang, hoppfullhet och framtidstro samt minskade deras psykiska problem. Effekterna kvarstod 6 månader senare. Slutsatsen av utvärderingen var att stödgrupperna tycktes bidra till att förbättra förutsättningarna för en god utveckling hos barnen trots deras utsatta livssituation. Instrumenten som användes för utvärderingen visade sig dock inte anpassade för de yngsta barnen, vilket ledde till att de uteslöts ur analysen. Författarna uttrycker en viss reservation i hänsyn till resultaten då de inte kunnat inkludera den allra yngsta gruppen barn. Ytterligare en begränsning med utvärderingen var att den inte ännu utvecklats till att uppmärksamma skillnader i åldersgrupper, kön och problembild eller andra kvalitativa aspekter.

6.3.2 Rekommenderade insatser

I följande stycke presenteras de rekommendationer som verksamma forskare inom området föreslår för fortsatt utveckling av stödinsatser för barn som bevittnat våld i hemmet.

Killén (2009) föreslår att det förebyggande arbetet i större grad bör utformas utefter den kunskap som finns om skyddsfaktorer för barn i riskzon. Eftersom vi vet hur viktigt det är att barnet har en trygg anknytning till vuxna utanför hemmet har de professionella som möter barnen dagligen både ett ansvar och möjlighet att arbeta förebyggande. Hindberg (1999) menar att det förebyggande arbetet inom barnhälsovården, barnomsorgen och skolan saknar en noga genomtänkt strategi.

Inom mödra- och barnhälsovården måste personal kunna identifiera de mödrar som är i behov av särskilt stöd samt ha kompetens, metoder och resurser att erbjuda adekvat stöd (Hindberg, 1999). Almqvist & Janson (2004) menar att identifikation av misshandlade mödrar troligen är det mest effektiva sättet att även komma åt barn som är utsatta och skydda dem mot framtida övergrepp. Vidare skriver Almqvist & Janson (2004) att kvinnor har en hög benägenhet att svara uppriktigt på frågor om övergrepp som ställs utav sjukvårdspersonal, då sjukvården upplevs som ett ställe där de har rimlig chans att få hjälp. Kvinnor utsätts ofta redan under graviditeten för övergrepp, en tid då hon har mycket kontakt med sjukvården och ett utmärkt tillfälle att fånga upp sådan familjeproblematik innan den etableras. Sjukvårdspersonal som kan komma i kontakt med offer för kvinnomisshandel bör ha adekvat kunskap om dynamiken i övergreppsfamiljer så att dessa kvinnor kan bemötas med förståelse och respekt, istället för att situationen förvärras utav okunskap. Almqvist & Janson (2004) betonar vikten av att regelbundet följa upp personalträning i identifiering av mödra- och barnmisshandel, då denna kunskap ofta faller tillbaka till den tidigare låga nivån efter en tid.

Hindberg (1999) anser att man i barnomsorgen måste bli bättre på att tidigt uppmärksamma barn med särskilda behov. Att erbjuda dessa barn hjälp är viktigt för såväl barnet själv som andra barn i gruppen och för personalen. Hon nämner även risken av att barn som inte har någon plats i barnomsorgen går miste om dessa riktade stödinsatser. Detta gäller ofta barn till arbetslösa som särskilt drabbar invandrare och ensamstående föräldrar som redan har många andra svårigheter. Genom att utesluta dessa barn från barnomsorgen sviker man barn i riskmiljöer. Som primärprevention ser Almqvist & Janson (2004) möjligheten till gruppsamtal med skolbarn där deras rättigheter diskuteras, med fördel i samband med anti-

mobbningsarbete då man har sett att barn som utsatts för våld i hemmet oftare blir mobbade eller mobbar andra barn.

Hindberg (1999) menar att det förebyggande arbetet med att fånga upp barn i riskzon inte enbart är ett ansvar för verksamheter som riktar sig mot barn, även de som har vuxna som huvudmålgrupp bör bli bättre på att uppmärksamma barnens situation. Även Killén (2009) håller med om att det förebyggande arbetet måste bedrivas vid arenor där barn befinner sig dagligen, men även på de vuxnas arenor där de annars riskerar att bli osynliga. Patienter inom den vuxenpsykiatriska vården och missbrukarvården kan ha barn som far illa och som behöver fångas upp och erbjudas stöd. Inom socialtjänsten finns möjlighet att uppmärksamma eventuella utsatta barn när föräldrar söker ekonomiskt bistånd, då många familjer med dålig ekonomi kan ha andra problem. Hindberg (1999) poängterar vikten av samarbete mellan olika verksamheter för att skapa ett vattentätt skyddsnät och effektivt förebyggande arbete. Även Arnell och Ekbom (1999) menar att det ofta saknas ett välutvecklat samarbete mellan myndigheter vilket är en förutsättning för att få en helhetsbild av barnets situation. De barn som tillsammans med sina mammor söker skydd på s.k. kvinnohus bör få möjlighet till bedömning av barnläkare och psykolog. De bör ha samma rätt till krisbearbetning och att få tala om vad de har upplevt som kvinnorna (Almqvist & Janson, 2004).

Hindberg (1999) anser att det är viktigt att ständigt informera och påminna makthavare om barnens situation särskilt i socialt och ekonomiskt utsatta familjer. Flera författare (Hindberg, 1999; Metell, 2001) nämner att polisen ofta saknar rutiner för att säkerställa att en anmälan görs till socialtjänsten och därför är en kompetenshöjning om barn hos polisens utredare viktig.

Rädda Barnen och stiftelsen Allmänna Barnhuset (2007) föreslår att nya politiska beslut, fler familjecentraler, och ökad kunskap bland de yrkesverksamma behövs för att det förebyggande arbetet för barn i familjer som befinner sig i riskzonen ska bli bättre. Arnell och Ekbom (1999) nämner positiva initiativ, tid, kunskap och samarbete som viktiga hörnstenar för att kunna erbjuda barn i misshandelsmiljöer effektivt stöd. De anser att det borde vara en självklarhet att socialtjänsten har beredskap och kunskap att sätta in stöd till barnen och föräldrarna så fort som möjligt.

Författarna till näringsdepartementets kartläggning (Eriksson, et al., 2006) anser att det behövs ett nationellt koordinerat utvecklings- och utvärderingsprogram för att öka kunskaperna om de insatser som finns. De uppmanar även till att utveckla modeller för utvärdering, uppföljning och dokumentation som på sikt kan användas på nationell nivå.

6.3.3 Analys utifrån den holistiska modellen

I avsnittet nedan kommer Heises holistiska modell användas som teoretisk ram för att analysera det som redogjorts för under resultatdelen om förebyggande interventioner för barn som bevittnat våld.

Enligt den holistiska våldsmodell som presenterats i tidigare teoriavsnitt ligger orsakerna till våldet på samtliga nivåer och för att förhindra att våld förekommer måste insatser därmed riktas mot var och en av dessa. Folkhälsoperspektivet delar också idén om att ett problems orsaker måste angripas på flera olika plan för att vara effektivt. Som tidigare beskrivits brukar förebyggande insatser delas upp i tre olika typer som skiljer sig från varandra genom att de sätts in vid olika tidpunkter och riktas mot olika målgrupper. Den övervägande delen av de insatser som finns för att hjälpa barn som bevittnat våld i hemmet består främst av

arbetsmodeller av teritärpreventiv karaktär. De kan beskrivas som tertiära insatser för att de flesta av dem är riktade mot en redan drabbad grupp i syfte att förhindra fortsatt utsatthet och försvårande av situationen. I litteraturen som presenterats beskrivs krissamtal och gruppverksamheter som de två vanligaste insatserna. Dessa har barn som främsta målgrupp och i vissa fall ingår även föräldrarna i behandlingsarbetet.

De vanligaste förebyggande insatserna som presenterats kan enligt modellen sorteras in på individnivån och även relationsnivån i de fall då en eller båda föräldrarna också ingår i bearbetningsprocessen. Det är betydligt mer sällsynt med väl utvärderade insatser som innefattar de andra två nivåerna, i samhället och strukturellt. Här saknas helhetsperspektivet och man har istället fokuserat på att behandla en enskild del av problemet. De rekommendationer som forskarna föreslår däremot handlar ofta om hur de förebyggande åtgärderna kan integreras och förbättras vid olika myndigheter och institutioner på samhällsnivå. De är främst i form utav sekundära insatser för att fånga upp barn som far illa i ett tidigare skede genom erbjuda bättre utbildning för professionella för att upptäcka utsatta barn. Även bland förslagen som forskarna presenterar har den holistiska modellen alltså inte beaktats. Barnens perspektiv måste vara närvarande när man utvecklar stödinsatser och förebyggande metoder på olika nivåer. De riskerar att förbli osynliga om deras problem aldrig uppmärksammas i det förebyggande arbetet på de högre strukturella nivåerna.

Enligt vad som framkommit i materialet saknas det väl dokumenterade effekter om modeller som används inom det tertiära förebyggande arbetet. Bland de förslag till interventioner som presenterats har evidensbaserade insatser inte nämnts på samhälls- och strukturnivåerna heller. Underlaget för förebyggande insatser på samtliga nivåer är således tunt och i behov av forskning och metodutveckling.

7 Slutsats och diskussion

7.1 Resultatdiskussion

Den frågeställning som varit aktuell i detta arbete har varit att undersöka vad det finns för kunskap om den psykiska hälsan hos barn som upplevt våld i hemmet under svenska förhållanden samt att redogöra för vilka förebyggande metoder som används och föreslås för att hjälpa dessa barn. Nedan kommer jag att föra en diskussion kring resultat och metod och slutligen presenteras förslag på fortsatt forskning.

Under min litteraturgenomgång har jag upptäckt en brist på vetenskapligt baserade studier på området konsekvenser för den psykiska hälsan hos barn som bevittnat våld under svenska förhållanden. Att barn som växer upp i misshandelsmiljöer far illa och kan lida utav dess konsekvenser långt efteråt framställs i litteraturen som tämligen självklart. Barnen beskrivs som traumatiserade och symptomen som de uppvisar kan variera och få konsekvenser långt senare i livet om de inte får chans till bearbetning. Hur grava effekterna på barnens psykiska hälsa blir är beroende av en rad faktorer i omgivningen vilket kan relateras till den ekologiska våldsmoell som tidigare presenterats. Samtliga författare är överens om att barnens förmåga till bemästrande är avgörande för hur allvarliga konsekvenser våldet får.

Mycket tyder på att barn skadas allvarligare psykiskt än fysiskt av våld i hemmet. De flesta ungdomar som kommit till tals i Weinehalls (1997) avhandling säger att de upplevt det psykiska våldet som det allra svåraste att leva med. I de flesta fall hinner det fysiska våldet upphöra innan barnet blir allvarligt skadat, medan effekterna av det psykiska våldet finns kvar

under lång tid. Om man utgår ifrån vad tidigare forskning (Krug, 2002) har konstaterat om att barn som bevittnar våld reagerar snarlikt de barn som själva utsatts för misshandel blir det lättare att förutsäga hur svåra konsekvenserna utav att försumma denna grupp blir då forskningen om barnmisshandel är desto mer utbredd.

Den problemformulering som låg till grund för detta arbete var att ta reda på hur de barn som befinner sig i en ytterligare utsatt situation på grund av etnicitet eller andra sociala skillnader påverkas av att bevittna våld. Orsaken till svårigheterna med att hitta litteratur som utforskat detta område kan bero på en rad faktorer. En tänkbar anledning är det svårt att veta hur många barn som faktiskt drabbas av våld i hemmet på grund av den skam och tystnad som problemet är förknippat med. Oavsett vilken undersökningsmetod som används är det svårt att ta reda på problemets verkliga omfattning. Till och med då informanterna garanteras anonymitet kan rädslan vara för stor för att utsättas för ytterligare hot och misshandel.

Tabuisering av våldet i familjen eller lojalitet gentemot föräldrarna är också hinder för barnen att själva berätta om sina erfarenheter för utomstående. Osäkerheten vad gäller problemets verkliga omfattning kan vara en bidragande anledning till att forskningen inte heller har uppmärksammat detta område. Hindberg (1999) nämner att forskningen om utsatta barn är ett eftersatt område och när det saknas forskning och statistik över området är det lättare att förbise problemet. Behovet av just forskning och statistik om gruppen utsatta barn är dock särskilt stor då denna grupp har svårt att tala för sig själva.

Christensen (Eriksson, 2007) hävdar att kunskapen om vad erfarenheter av våld mellan föräldrarna innebär för barnen, för deras uppväxt och senare i livet är alltför begränsad. Uppgifterna i resultatet tyder även på att författare är oeniga om hur stor roll könsskillnader spelar för uppkomst av symptom (Almqvist & Janson, 2004; Hindberg, 1999). För att belysa problemet ur ett folkhälsoperspektiv är det betydelsefullt att undersöka hur dessa barns psykiska hälsa ser ut medan de är barn och i ett längre tidsperspektiv. Detta har emellertid visat sig vara problematiskt då få kvalitativa studier har undersökt vad upplevelandet av våld i barndomen har för effekt i vuxen ålder.

Bristen på forskning om de psykiska konsekvenserna för barn som kommer från socialt utsatta familjer eller familjer med invandrarbakgrund var förvånansvärt stor. I synnerhet då uppgifter tyder på att ensamstående mammor med barn är en grupp som särskilt ofta utsätts för våld. Det är problematiskt då man kan anta att dessa barn befinner sig i en särskild sårbar situation då de kan vara utsatta för flera riskfaktorer som påverkar deras hälsa negativt. Det är viktigt att fördjupa kunskapen om dessa barns livsvillkor och specifika behov då de kan löpa en ökad risk att drabbas av mental ohälsa under ungdomsåren. Genom att försumma den här gruppen kan konsekvenserna i längden bli stora för både samhället och folkhälsan.

7.1.1 Förebyggande insatser

De förebyggande insatser som fanns beskrivna i litteraturen var övervägande av selektiv eller indikerad art och riktade till barnen och i vissa fall även föräldrarna. Den dokumenterade kunskap om metoder för förebyggande arbete som finns tillgänglig, handlar till största del om stödinsatser i form av krissamtal och gruppverksamheter. Dessa är i syfte att behandla barn som utsatts för våldssituationer i hemmet. Verksamheter som särskilt riktar sig mot barn som upplevt våld i hemmet har visat sig vara relativt unga och oetablerade på många ställen. Ett allvarligt problem är att verksamheterna inte har lyckats nå ut till en stor del av målgruppen. Detta innebär att majoriteten barn som lever i våldsamma familjer aldrig får den hjälp de behöver.

Det framkommer i materialet att vissa metoder har fått särskilt stor spridning och inflytande över hur behandlingsarbetet utförs. Dessa verkar dock inte vara vetenskapligt utvärderade, utan till största del baserade på erfarenheter som sedan spritt sig. Ett evidensbaserat arbetssätt grundar sig på att insatserna skall vara utformade utifrån den bästa tillgängliga vetenskapliga kunskapen om deras effekter. Detta kräver således att insatserna grundligt utvärderas för att kunna fastställa effekterna. Den mest tillförlitliga studiedesignen är, enligt Cater Källström (2008), experimentella studier där en randomiserad kontrollgrupp ingår. Detta för att kunna fastställa att de påvisade effekterna är ett resultat av interventionen och inte andra faktorer hos deltagarna eller deras omgivning. Dessvärre är det få utvärderingar där kontrollgrupper ingår inom verksamhetsområdet som riktar sig mot barn som bevittnat våld (Cater Källström, 2008). Det blir således svårt att dra slutsatser om de metoder som finns baserat på begränsningar i de fåtal utvärderingar som finns tillgängliga. Samtliga författare anser att det finns ett stort behov av att utveckla metoder för utvärdering av de insatser som just nu tillämpas i verksamheter runt om i landet. Eriksson m.fl. skriver i näringsdepartementets rapport (Eriksson, et al., 2006) att det ofta saknas dokumentation, uppföljning och utvärdering i verksamheter riktade mot barn som upplever våld i hemmet.

En följd utav att livsvillkoren för barn som utsatts för våld i familjer med annan etnisk bakgrund uppmärksammas så lite blir att även det förebyggande arbetet i liten mån anpassas efter deras särskilda behov. Uppdaterad forskning som belyser barns situation i särskilt socialt och ekonomiskt utsatta familjer är en förutsättning för att dessa barns situation skall prioriteras av makthavare och beslutsfattare. Lyfts inte barnen fram i forskning riskerar de att förbli osynliga och insatser för att förebygga att barn utsätts för våld i familjer blir inte en prioritering på den strukturella nivån.

Den holistiska modellen visar att våld är ett resultat av flera samverkande faktorer på olika nivåer. Därmed bör de även förebyggande åtgärderna mot våld inkludera samtliga nivåer för att vara effektiva. Våldet är ett folkhälsoproblem och förändringsarbetet kan vara både i form av förebyggande och hälsofrämjande insatser. Som det ser ut idag är arbete med barn som bevittnat våld snarare ett sätt att handskas med konsekvenserna av våldet istället för att angripa dess orsaker. Det som inte framhävs av någon av dessa forskare är betydelsen av att utveckla metoder för förebyggande arbete på alla nivåer för att utföra ett effektivt förändringsarbete. Enligt litteraturen fokuseras insatserna nästan enbart på individen och familjen idag. Det finns ett stort behov av att utöka det våldsförebyggande arbetet på övriga nivåer i samhället. Genom att satsa mer på förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt på samhällsnivå skulle barn i riskzon kunna fångas upp tidigare och i ett mer långsiktigt perspektiv bidra till att öka folkhälsan samt rädda många barn från en uppväxt plågad av psykiskt lidande. För att uppnå det tredje målområdet i folkhälsopropositionen måste samhället ta sitt ansvar att förebygga att barn utsätts för våld i familjen genom att bedriva förändringsarbetet på flera nivåer parallellt.

7.2 Metoddiskussion

Den metod jag valt för mitt arbete har såväl fördelar som nackdelar. Fördelen med forskningsöversikter är att de skapar en lättöverskådlig översikt av ett avgränsat område. Nackdelen är att detta arbete endast kunnat inkludera ett begränsat urval av litteratur då tidsramen varit kort. En kraftig begränsning i metoden är att materialet i min uppsats i stort är baserad på sekundärkällor då jag valt att uteslutande studera svensk litteratur. Anledningen till detta var att jag ville sammanfatta kunskapen om barn som upplevt våld i familjen under svenska förhållanden. Denna begränsning har även lett till att urvalet av vetenskapliga artiklar

blev litet och jag blev hänvisad till s.k. "grå litteratur" i form av rapporter, utredningar osv. Forsberg och Wengström (2008) skriver att en svaghet med forskningsrapporter är att de inte genomgått kritisk granskning av oberoende experter före publicerandet. Det krävs därför ett mer kritiskt förhållningssätt vid granskning av den typen av litteratur.

Under min databassökning fann jag mycket forskning inom området hälsa hos barn som bevittnat våld främst ifrån Storbritannien och USA, dock betydligt färre vetenskapliga studier på området skrivna av svenska forskare. Viss litteratur har inte kunnat behandlas på grund av svåråtkomlighet och kostnader. Det är även svårt att garantera att studiens fullständiga reproducerbarhet då forskning på området ständigt tillkommer. Jag har försökt att motverka detta genom att i största möjliga mån göra metoden transparent. I den litteratur jag kommit över som varit i form av läro- och handböcker har en del konstateranden gjorts av författarna utan de hänvisat till vilken sorts vetenskap som ligger till grund för påståendet. Detta gör det svårt att värdera påståenden och lita på dess innehåll.

En svaghet med analysen är bland annat att kvalitetsgranskningen är ofullständig på grund av de olika typer av material som använts. I och med att arbetet begränsats till att inkludera svensk litteratur har värderingen av studier baserade på andra förhållanden än svenska legat utanför mitt syfte och har därmed utelämnats. Den information som är hämtad från svenska studier har presenterats tillsammans med en kort beskrivning av studiens utformning, men annan information som redovisats och saknar hänvisningar till forskning har jag därmed ej haft möjlighet att kvalitetskontrollera.

7.3 Förslag till fortsatt forskning

Denna studie har endast granskat litteratur som baseras på svenska förhållanden, men om uppsatsen hade varit mer omfattande anser jag att det hade varit intressant att inkludera internationella studier och göra en jämförelse mellan förhållanden i olika länder. Det är viktigt att forskningen på detta område kontinuerligt uppdateras och att man uppmärksammar den här gruppen barn, särskilt de med specifika behov som kräver särskilda insatser. De kan komma ifrån familjer med invandrarbakgrund eller andra sociala missförhållanden som missbruksproblem, psykisk sjukdom och/eller förståndshandikapp. Under studiens gång upptäckte jag att det fanns lite skrivet om vad effekterna av att ha upplevt våld i barndomen blir i vuxen ålder, något som jag bedömer vara viktigt för att utforma sociala interventioner som förebygger ohälsa i denna grupp i ett längre tidsperspektiv. Behovet av vetenskapligt utformade och prövade instrument för utvärdering och uppföljning av verksamheter som erbjuder barn stöd är stort och bör införas på nationell nivå. De många forskningsprojekt och utvärderingar som fortfarande pågår är lovande för en positiv utveckling på detta område. Utveckling av metoder för samhällsliga insatser är viktigt för att de primärpreventiva åtgärderna skall få större utrymme och att ett mer holistiskt angripssätt anammas i våldsbekämpningen. Den här studien belyser en kunskapslucka som behöver fyllas för att inte de drabbade barnen skall förbli osynliga i både forskning och vid utformningen av förebyggande insatser för att hjälpa dem.

7.4 Konklusion

Genom denna forskningsöversikt har det konstaterats att forskningen om barn som bevittnat våld i hemmet under svenska förhållanden är liten. Särskilt bristfällig är kunskapen vad gäller långsiktiga konsekvenser för barnen samt barn från familjer med annan etnisk bakgrund eller på andra sätt ofördelaktiga sociala förhållanden. Barnperspektivet behöver lyftas fram i högre

grad och detta kan göras genom att ge mer utrymme åt kvalitativa studier om barns upplevelser. Ur ett folkhälsoperspektiv är det viktigt med kunskap om effekterna på lång sikt för att kunna utveckla effektiva metoder för att tidigt förebygga de negativa konsekvenserna. Arbetsmetoderna som riktas mot barn som bevittnat våld i hemmet idag är till största del inriktade på att behandla effekterna av våldet istället för att angripa orsakerna till att våldet uppstår i familjen. Ett effektivt förebyggande arbete mot våld kräver insatser på samtliga nivåer enligt den holistiska modellen som presenterats i uppsatsen.

Litteraturförteckning

- Allen, B., & Lauterbach, D. (2007). Personality characteristics of adult survivors of childhood trauma. *J Trauma Stress, 20*(4), 587-595.
- Almqvist, K., & Janson, S. (2004). *Barn som bevittnat våld*. Göteborg: Gothia.
- Arnell, A., & Ekblom, I. (1999). "och han sparkade mamma-" : möte med barn som bevittnar våld i sina familjer (1. uppl.). Stockholm: Rädda Barnen.
- Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Barnombudsmannen (2009, 2009-01-14). Om barnkonventionen. Hämtad 25/5, 2009, från <http://www.barnombudsmannen.se/Adfinity.aspx?pageid=6872>
- BRÅ (2008a). Anmälda brott 2008. Hämtad 25/5, 2009, från http://www.bra.se/extra/pod/?action=pod_show&module_instance=21&id=486&statsType=100&statsCounty=La&Year=2008&type=1
- BRÅ (2008b, 2008-11-24). Tema: våld mot kvinnor Hämtad 25/5, 2009, från http://www.bra.se/extra/news/?module_instance=2&id=37
- ### Rapporter
- Cater Källström, Å. (2008). Perspektiv på kunskap om stöd för barn som upplevt våld. I E. Näsman (Red.), *Barns röster om våld: att tolk och förstå*. Malmö: Gleerups.
- Eriksson, M. (2007). *Barn som upplever våld : nordisk forskning och praktik* (1. uppl.). Stockholm: Gothia.
- Eriksson, M., Biller, H., & Balkmar, D. (2006). *Mäns våldsutövande - barns upplevelser*. Stockholm: Näringsdepartementet.
- Eriksson, M., Källström Cater, Å., & Dahlkild-Öhman, G. (2008). *Barns röster om våld : att tolka och förstå* (1. uppl.). Malmö: Gleerups.
- Ernst, A. A., Weiss, S. J., & Enright-Smith, S. (2006). Child witnesses and victims in homes with adult intimate partner violence. *Acad Emerg Med, 13*(6), 696-699.
- Fantuzzo, J. W., & Mohr, W. K. (1999). Prevalence and effects of child exposure to domestic violence. *Future Child, 9*(3), 21-32.
- Folkhälsainstitutet (2009, 2009-03-10). Folkhälsopolitikens målområden, från <http://fhi.se/sv/Om-oss/Folkhalsopolitikens-malomraden/3-Barns-och-ungas-uppvaxtvillkor/>
- Forinder, U. (2008). Barn som bevittnat familjevåld - utvärdering av en stödgruppsverksamhet. I E. Hagborg (Red.), *Stödgrupper för barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur.
- Forinder, U., & Hagborg, E. (2008). *Stödgrupper för barn och ungdomar* (1. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier : värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (2., [uppdaterade] utg.). Stockholm: Natur & Kultur.
- Göteborgs universitet (2008, 2008-02-01). Hämtad 25/5, 2009, från <http://www.psy.gu.se/Personal/AndersBprojekt.htm>
- Heise, L. L. (1998). Violence Against Women: An Integrated, Ecological Framework. *Violence Against Women, 4*(3), 262-290.
- Hindberg, B. (1999). *När omsorgen sviktar : om barns utsatthet och samhällets ansvar*. Stockholm: Rädda Barnen.

- Hydén, M. (1995). *Kvinnomisshandel inom äktenskapet : mellan det omöjliga och det möjliga* (1 uppl.). Stockholm: Liber utbildning.
- Jaffe, P. G., Hurley, D. J., & Wolfe, D. (1990). Children's observations of violence: I. Critical issues in child development and intervention planning. *Can J Psychiatry*, 35(6), 466-470.
- Janlert, U. (2000). *Folkhälsovetenskapligt lexikon*. Stockholm: Natur och kultur i samarbete med Folkhälsoinstitutet.
- Kernic, M. A., Wolf, M. E., Holt, V. L., McKnight, B., Huebner, C. E., & Rivara, F. P. (2003). Behavioral problems among children whose mothers are abused by an intimate partner. *Child Abuse Negl*, 27(11), 1231-1246.
- Killén, K. (2009). *Barndomen varar i generationer : om förebyggande arbete med utsatta familjer* (S. Andersson, Trans. 2., uppdaterade och bearbetade uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Krug, E. G. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.
- Lemmey, D., Malecha, A., McFarlane, J., Willson, P., Watson, K., Gist, J. H., et al. (2001). Severity of violence against women correlates with behavioral problems in their children. *Pediatr Nurs*, 27(3), 265-270.
- Linderot, S. (2004). *"Det syns inte utanpå, men känns inuti"*. . Stockholm: Rädda Barnen.
- Lundgren, E., Heimer, G., Westerstrand, J., & Kalliokoski, A.-M. (2001). *Slagen dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning*. Stockholm.
- Lyckner, B., & Metell, B. (2001). Pappans våld skadar barnen. I B. Ehlin (Red.), *Barn som ser pappa slå*. Stockholm: Gothia.
- Mellberg, N. (2004). *Mäns våld mot kvinnor : synliga mödrar och osynliga barn : en genomgång av svenskt offentligt tryck, facklitteratur och forskning om mäns våld mot kvinnor och våld/sexuella övergrepp mot barn*. Uppsala: Avdelningen för samhällsvetenskaplig genusforskning, Uppsala universitet.
- Metell, B. (2001). *Barn som ser pappa slå*. Stockholm: Gothia.
- Pellmer, K., & Wramner, B. (2007). *Grundläggande folkhälsovetenskap* (2., [utök. och uppdaterade] uppl.). Stockholm: Liber.
- Rädda Barnen (2006a). *Barnens bästa kräver resurser - Om kommunernas ansvar för barn som far illa* (Rapport 4). Stockholm: Rädda Barnen.
- Rädda Barnen (2006b). *Hur många vuxna tror på en unge egentligen - en undersökning av ungas upplevelser av våld under uppväxten* (Rapport 4). Stockholm: Rädda Barnen.
- Rädda Barnen, & stiftelsen Allmänna Barnhuset (2007). *Akta barnen - om våld mot små barn*. Stockholm: Rädda Barnen.
- SCB (2009, 2009-02-17). *Befolkningsframskrivningar Hämtad 25/5, 2009*
- Skerfving, A. (2009). *Utvärdering av barngruppsverksamhet - ett metodutvecklingsprojekt*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Socialdepartementet (2001). *Barnmisshandel - Att förebygga och åtgärda*.
- Socialstyrelsen (2001). *Barnmisshandel - Att förebygga och åtgärda*.
- Socialstyrelsen (2002). *Barn i skuggan av våldet*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2005). *När mamma blir slagen - Att hjälpa barn som levt med våld i familjen*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2006). *Kostnader för våld mot kvinnor*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2009a). *Folkhälsorapport 2009* (978-91-978065-8-9). Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2009b, 2009-05-18). *Institutet för utveckling av metoder inom socialt arbete Hämtad 25/5, 2009, från <http://www.socialstyrelsen.se/IMS/Projekt/index.htm>*

- Weinehall, K. (1997). *Att växa upp i våldets närhet : ungdomars berättelser om våld i hemmet*. Unpublished Avhandling, Umeå universitet, Umeå.
- Vetenskapsrådet (2009, 2009-05-07). Etik för forskare Hämtad 9/6, 2009, från <http://www.vr.se/huvudmeny/etikforforskare.4.3840dc7d108b8d5ad5280004294.htm>
↓
- Wolfe, D. A., Crooks, C. V., Lee, V., McIntyre-Smith, A., & Jaffe, P. G. (2003). The effects of children's exposure to domestic violence: a meta-analysis and critique. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 6(3), 171-187.
- Örebro Universitet (2009, 2008-11-24). Utvärdering av Trappan-modellen för samtal med barn som upplevt våld i familjen Hämtad 25/5, 2009, från http://www.oru.se/templates/oruExtNormal_44616.aspx

Bilaga 1

Författare, titel	År	Design/Metod	Syfte
Vetenskapliga Artiklar			
Almqvist, K., & Janson, S. <i>Barn som bevittnat våld</i>	2004	Kvalitativ	Att ta reda på vilka barn som bor på kvinnojourerna; hur de har påverkats av sin livssituation; vilka behov av stödjande/behandlande insatser de har; samt hur dessa skall utformas
Weinehall, K., <i>Att växa upp i våldets närhet : ungdomars berättelser om våld i hemmet.</i>	1997	Kvalitativ	Att nå kunskap om betingelserna kring att socialiseras i våldets närhet genom att lyssna, tolka och försöka förstå ungdomars berättelser om livet när våldet varit en del av vardagen.
Lundgren, E., Heimer, G., Westerstrand, J., & Kalliokoski, A.-M. <i>Slagen dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning.</i>	2001	Kvantitativ	Att studera omfattningen av mäns våld mot kvinnor i Sverige.
Eriksson, M., Biller, H., & Balkmar, D. <i>Mäns våldsutövande - barns upplevelser.</i>	2006	Kvantitativ: enkätundersökning	Kartlägga och beskriva verksamheter som arbetar med män som utövar våld och barn som lever med mäns våld mot kvinnor, samt att ge förslag på former och modeller för hur den samlade kunskapen i dessa verksamheter kan utvecklas och spridas.
Linderot, S. <i>"Det syns inte utanpå, men känns inuti".</i>	2004	Kvalitativ	Att svara på om projektets mål, så som de var formulerade i projektplanen, har uppnåtts.
Skerfving, A., <i>Utvärdering av barngruppsverksamhet - ett metodutvecklingsprojekt.</i>	2009	Kvalitativ, kvantitativ: intervjuer och självskattningsinstrument	Att utveckla ett utvärderingsinstrument som gör det möjligt att ta reda på hur det går för de barn/ungdomar som deltagit i verksamheten.

Författare, titel	År	Design/Metod	Syfte
Rapporter			
Socialstyrelsen, <i>När mamma blir slagen - Att hjälpa barn som levt med våld i familjen.</i>	2005	Lägesbeskrivning	Att bidra till socialtjänstens arbete med att utveckla metoder för att kunna erbjuda hjälp och stöd till barn som utsatts för att bevittna våld i familjen, som svarar mot barnens behov.
Socialstyrelsen, <i>Barn i skuggan av våldet.</i> Stockholm: Socialstyrelsen.	2002	Kvalitativ projektredovisning	Redovisning av projekt som vill uppmärksamma barns behov av behandling och beskriva en modell för gruppbehandling av små barn som bevittnat våld.
Socialstyrelsen, <i>Barnmisshandel - Att förebygga och åtgärda.</i>	2001	Slutbetänkande	Framgår ej
Rädda Barnen, & stiftelsen Allmänna Barnhuset, <i>Akta barnen - om våld mot små barn.</i>	2007	Rapport	Väcka uppmärksamhet, sprida kunskap och visa på goda exempel i kommuner och landsting.
Rädda Barnen, <i>Barnens bästa kräver resurser - Om kommunernas ansvar för barn som far illa.</i>	2006	Kvalitativa gruppsamtal och enkätundersökning	Att belysa hur barn som far illa i praktiken får sina rättigheter tillgodosedda runt om i Sveriges kommuner.
Rädda Barnen, <i>Hur många vuxna tror på en unge egentligen - en undersökning av ungas upplevelser av våld under uppväxten.</i>	2006	Kvalitativ: internetbaserad enkätundersökning	Att få svar på om 18-åringar på Lunarstorm har upplevt våld i sitt hem under uppväxten, om de har kompisar som blivit utsatta, och om de har berättat för någon om sina egna eller kompisarnas erfarenheter.
Läroböcker			
Arnell, A., & Ekbom, I. <i>"och han sparkade mamma-" : möte med barn som bevittnar våld i sina familjer</i>	1999	Lärobok	Att presentera en modell för hur man praktiskt kan arbeta med barn som upplevt familjevåld.
Eriksson, M., Källström Cater, Å., & Dahlkild-Öhman, G. <i>Barns röster om våld : att tolka och förstå</i>	2008	Lärobok	Framgår ej

Författare, titel	År	Design/Metod	Syfte
Hindberg, B. <i>När omsorgen sviktar : om barns utsatthet och samhällets ansvar.</i>	1999	Lärobok	Framgår ej
Forinder, U., & Hagborg, E. <i>Stödgrupper för barn och ungdomar</i>	2008	Lärobok	Framgår ej
Eriksson, M. <i>Barn som upplever våld : nordisk forskning och praktik</i>	2007	Lärobok	Framgår ej
Killén, K. <i>Barndomen varar i generationer : om förebyggande arbete med utsatta familjer</i>	2009	Lärobok	Fram går ej
Metell, B. <i>Barn som ser pappa slå.</i>	2001	Lärobok	Framgår ej
Eriksson, M. <i>Barn som upplever våld : nordisk forskning och praktik</i>	2007	Lärobok	Framgår ej