



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Våldets vittnen

- En kvalitativ intervju- och vinjettstudie om socialtjänstens insatser för barn som bevittnat våld i hemmet

Socionomprogrammet

C-uppsats

Författare: Angelica Stridsberg

Handledare: Eva Landmér

Abstract

Titel: Våldets vittnen – en kvalitativ intervju- och vinjettstudie om socialtjänstens insatser för barn som bevittnat våld i hemmet.

Författare: Angelica Stridsberg

Handledare: Eva Landmér

Typ av uppsats: C-uppsats

Nyckelord: Barn som bevittnat våld, våld i hemmet, barn till misshandlade kvinnor, vinjettstudie.

Syfte

Uppsatsens syfte var att belysa vilken typ av hjälp ett barn som bevittnat våld i familjen kan få och om det blev någon skillnad i vad olika socialsekreterare fokuserade på. För att undersöka detta, användes följande frågeställningar:

Frågeställningar:

- Om socialsekreteraren beviljar insats/insatser, hur motiverar han/hon insatsen/insatserna utifrån barnets behov?
- Vad hoppas man att insatsen/insatserna ska ha för inverkan på barnet?
- Hur ser socialsekreterarna på framtiden för barnet utifrån risk- och skyddsfaktorer?

Metod

Studien var kvalitativ och byggde på fem intervjuer med tio informanter från fem socialkontor i Göteborgsregionen. Informanterna fick under intervjuerna även reflektera och svara på frågor kring en vinjett, rörande en flicka som bevittnat våld i hemmet.

Resultat

Resultatet av intervjuerna visade att det är föräldrarna som avgör barnets behov av hjälp och stöd, såvida inte barnet är omhändertaget enligt LVU; lagen av vård av unga. Informanterna hoppades att insatserna skulle leda till att barnet mår bra, slippa känna skuld och skam och att barnet lärt sig förhålla sig till vad det varit med om. Föräldrarna är i första hand de som märker att insatserna haft effekt, och när barnet är färdigbehandlat. Informanterna menade att främsta tecknet på att insatserna haft effekt är att barnet fungerar bättre i vardagslivet. Uppfattningen kring pappans umgänge med barnet skiljde sig åt, mellan informanterna. Informanter från samma socialkontor var dock överens. Barnet följs inte upp i framtiden efter att insatsen/insatserna eller utredningen är avslutad.

Tack

Jag vill rikta ett hjärtligt tack till alla som hjälpt mig göra den här uppsatsen möjlig. Tack till alla informanter som tog av sin tid och ställde upp på att bli intervjuade. Tack till Malin Johannesson, min handledare från praktikplatsen som bidrog med kommentarer till vinjetten. Tack Karin Stephansson, som stöttat och hjälpt mig när något varit svårt. Till sist vill jag tacka min handledare Eva Landmér som guidat genom skrivandet och utformandet av denna uppsats.

Innehållsförteckning

1. Inledning och problemområde	1
2. Syfte och frågeställningar	2
3. Insatser	3
3.1 Utväg	3
3.2 Bojen	3
3.3 Barnhuset	3
3.4 Trappan	4
3.5 Kriscentrum för kvinnor	4
4. Tidigare forskning	5
5. Teoretisk referensram	7
5.1 Anknnytningsteori	7
5.2 Risk- och skyddsfaktorer	8
5.3 Trauma	10
6. Metod	14
6.1 Metodval	14
6.2 Urval och intervjuernas genomförande	14
6.3 Vinjetten	15
6.4 Litteratursökning	16
6.5 Analysmetod	17
6.6 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet	17
6.7 Etiska överväganden	19
6.8 Förförståelse	19
7. Resultat och analys	20
7.1 Resultat	20
7.2 Analys	23
7.3 Vinjetten	25
7.4 Sammanfattning 1	25
7.5 Sammanfattning 2	26
7.6 Sammanfattning 3	27
7.7 Sammanfattning 4	27
7.8 Sammanfattning 5	28
7.9 Analys	29
8. Diskussion	31
8.1 Förslag till vidare forskning	33
8.2 Slutsatser	33

8.3 Slutord	33
9. Referenslista	35
Bilaga 1. Information rörande din medverkan	37
Bilaga 2. Intervjuguide	38
Bilaga 3. Vinjetten	40

1. Inledning och problemområde

Mitt intresse har sedan jag började på socionomprogrammet varit barnens perspektiv på det som de utsätts för. Barnen är lätta ”glömma” då de vuxna ofta är de som hamnar i fokus. Då jag skulle börja med min uppsats var jag inte säker på vad jag skulle skriva om. Min handledare gav mig några olika förslag, varav ett av dem var barn som bevittnat våld i hemmet. De osynliga barnen, vill jag minnas att hon kallade dem. Detta lockade mig då jag föreställde mig att barn som bevittnat våld lätt kan hamna i skymundan. Kvinnan som fysiskt utsatts för våldet blir kanske den primära att fokusera på. Barnen som inte själva blivit slagna, utan enbart sett sin mamma bli det, får kanske inte samma utrymme. Detta tänkte jag kunde vara intressant att undersöka.

Under min praktiktid, på en institution för utredning och behandling av familjer, träffade jag flera socialsekreterare från olika socialkontor i Göteborgsregionen. Min praktikplats fick uppdrag rörande den placerade familjen, som mina handledare och deras kollegor skulle utföra. När placeringen var slut hade institutionen mycket information som annars hade varit svår för socialtjänsten att få. Socialtjänsten besatt dock ett helhetsperspektiv på familjen och de ställdes hela tiden inför svåra beslut rörande vad som var bäst för familjen och för barnen i familjen. Mitt intresse för hur de fattade sina beslut rörande vilka insatser som var lämpliga för familjen, växte. Av den anledningen tyckte jag det var lämpligt att göra min c-uppsats utifrån hur socialsekreterarna bedömer vilka behov ett barn har och hur de ska tillgodoseas.

Under min praktiktid och senare då jag fortsatt arbeta där, har jag upplevt en skillnad på hur allvarligt olika socialsekreterare har sett på olika typer av problem som familjer kan ha. Jag blev då även nyfiken på om det kunde vara en skillnad mellan socialkontor från olika stadsdelar och kommuner.

Under tiden på praktikplatsen funderade jag över hur det gått för de personer som varit aktuella hos socialtjänsten och vilken kunskap socialsekreterarna hade om det. Samhället investerar enorma pengar i dessa individer. Jag funderade över vad socialsekreterarna visste om hur de gått de personer som de hjälpt.

Då jag tittat på aktuell forskning om barn som bevittnat våld i hemmet och när jag utfört intervjuerna har jag valt att utgå ifrån att det är en pappa som slagit en mamma. Jag är medveten om att det förekommer att kvinnor slår män, men jag upplever inte att det är lika vanligt. Det skulle även kunna vara en styvpappa som slår barnens mamma, men jag har valt bort det perspektivet. Är det en styvpappa så upplever jag inte att samhället eller socialtjänsten anstränger sig för att han ska finnas kvar i barnens liv och han har heller ingenting att säga till om angående barnen. Då det är barnens biologiska pappa som slår, kan han och mamman ha gemensam vårdnad och han har lika mycket beslutsrätt om barnen, som mamman har. Situationen blir mera komplicerad och jag föreställer mig att barnen riskerar att ytterligare hamna i kläm. Utmaningen kan bli större för socialsekreterarna att hjälpa barnen.

Med bakgrund av detta ville jag undersöka hur socialsekreterare tänker och hanterar ärenden då barn bevittnat när pappa slår mamma.

2. Syfte

Syftet med uppsatsen är att belysa vilken typ av hjälp ett barn som bevittnat våld i familjen kan tänkas få och om det blir någon skillnad i vad olika socialsekreterare fokuserar på.

Jag vill ta reda på vad socialsekreterarna upplever att barnet har för behov av hjälp och hur de motiverar att den/de eventuella insatsen/insatserna är till barnets bästa. Jag vill även undersöka hur de ser på framtiden för barnet. Hur de tror att barnets erfarenheter från våldet i familjen har påverkat barnet långsiktigt och vad deras insats bidragit till.

Jag vill undersöka detta med hjälp av följande frågeställningar:

- *Om socialsekreteraren beviljar insats/insatser, hur motiverar han/hon insatsen/insatserna utifrån barnets behov?*
- *Vad hoppas man att insatsen/insatserna ska ha för inverkan på barnet?*
- *Hur ser socialsekreterarna på framtiden för barnet utifrån risk- och skyddsfaktorer?*

3. Insatser

Jag har valt att presentera några av de insatser socialsekreterarna använder sig av då de kommer i kontakt med barn som bevittnat våld i hemmet. På detta sätt blir det mer lättöverskådligt att se vilken hjälp barnen erbjuds.

3.1 Utväg

Utväg är en myndighetssamverkan mellan socialtjänsten, hälso- och sjukvården, polisen, åklagarmyndigheten och kriminalvården. Utväg erbjuder stöd och hjälp till barnet, kvinnan och mannen. Utväg erbjuder enskilda samtal och gruppverksamhet för barnet, kvinnan och mannen. Som kvinna får man träffa andra med liknande erfarenheter, prata om orsaker och effekter av våld i nära relationer och erbjuds stöd i föräldrarollen. Barnet får hjälp att sätta ord på sina känslor och känna sina behov, lära sig säga nej och får hjälp att må bra även om andra mår dåligt. Utväg män, erbjuder mannen att träffa andra med liknade erfarenheter, lära sig hantera och sätta gränser för ilska och aggressivitet, samt samtala kring ansvar, makt och vanmakt. Mannen erbjuds också stöd i föräldrarollen. (www.goteborg.se/) (www.utvag.com)

3.2 Bojen

Bojen, eller Förening för barn och ungdomar som bevittnat våld i hemmet, är en ideell organisation som startade i maj 2004. Bojen vänder sig till barn, ungdomar och deras mammor som upplevt våld i hemmet. Barnen, ungdomarna och mammorna erbjuds individuella krisorienterade samtal, samt gruppverksamhet från fyra års ålder. Bojen vill visa barnet och tonåringen att det finns andra med liknande erfarenheter, att det inte är barnets eller tonåringens fel att pappa slår, hotar eller kränker mamma, eller att barnet eller tonåringen inte kan hindra pappa från att slå, hota eller kränka mamma. Barnet eller tonåringen har rätt att må bra, fast andra mår dåligt, barnet eller tonåringen har rätt att säga nej till det de inte vill, de ska känna igen sina egna känslor och behov och veta att man kan få hjälp av andra. Bojen vill visa barnet eller tonåringen att kunskap och delad erfarenhet ger nya tankar och nytt hopp. Bojen erbjuder mamman kunskap om vad som händer barnet i gruppen och insikt i förändringar i tankar, känslor och beteende hos barnet. Mamman får möjlighet att bearbeta sina egna upplevelser och lära sig om sina egna mönster. De erbjuder nya strategier för att fungera bättre som vuxen och förälder. Bojen vill ge mamman möjlighet att underlätta kommunikation i familjen, erbjuder kontakt med andra föräldrar och hjälp till självhjälp. Bojen samarbetar med verksamheter inom kommun, hälso- och sjukvård och frivilligsektorn som arbetar med barn och vuxna utsatta för våld i hemmet. (www.bojengoteborg.se)

3.3 Barnhuset

Barnhuset vänder sig till barn 0-18 år som misstänks ha blivit utsatta för- eller bevittnat misshandel, blivit sexuellt utnyttjade eller utsatta för kvinnlig könsstympning. På barnhuset samverkar socialsekreterare, Utvägs barn- och ungdomssamordnare, polis, åklagare samt

barnläkare, barnpsykiater och barnpsykolog från barn- och ungdomspsykiatri. På barnhuset arbetar man med rådgivning, samråd och samsyn mellan myndigheter, samordning av insatser, bistår vid utredningsarbete, krisbearbetning/krishantering, stöd och behandling, läkarundersökningar, barnförhör vid brottsutredningar, samt kompetensutveckling. (www.goteborg.se/)

3.4 Trappan

Trappan är ett psykosocialt arbetssätt. Det är av vikt att få med barnets föräldrar i krisarbetet med barnet. Föräldrarna ingår i barnets inre och yttre verklighet. Ibland kan de krävas motivationsarbete för att få föräldrarna att förstå att barnet behöver hjälp och att barnet påverkats av våldet även om det inte fysiskt utsatts för det. . (Arnell & Ekbohm, 2006)

Trappans målsättning är att barnet som blivit vittne till våld i familjen ska få bearbeta sina traumatiska upplevelser. Man ska möta barnet så snart det är möjligt efter vålds- eller misshandelssituationen. Man ska om det är möjligt etablera en kontakt med barnets mamma och/eller pappa. Innan man börjar med samtal med barnet har man ett eller flera samtal med mamman där mamman får berätta om familjens historia, om våldet, var barnet befunnit sig under misshandelstillfällena. Man planerar tillsammans hur samtalen med barnet ska läggas upp. Efter detta får barnet krissamtal, steg för steg. Den vuxne ska samtala med barnet utifrån barnets perspektiv och villkor. Krissamtalen sker i tre steg. Steg ett kallas kontakt och innebär att den vuxne ska skapa en god och trygg kontakt med barnet. Det kan krävas flera möten för att barnet ska orka berätta om vad som hänt. När barnet orkar detta går man vidare till steg 2, rekonstruktion. Då får barnet återskapa den verkliga händelsen med hjälp av sin berättelse och tillgänglig fakta. Under det tredje steget, kunskap, vill man ge barnet kunskap om vad som händer när man är med om traumatiska händelser och vanliga reaktioner på dessa. När krissamtalen avslutats bör man ha ett avslutande samtal tillsammans med mamman. Om det är lämpligt kan barnet vara med. Syftet är att sammanfatta vad man gjort tillsammans med barnet under samtalen. Behöver barnet fortsatt stöd med att bearbeta sina upplevelser informeras mamman om det, samt vart hon kan vända sig. (Arnell & Ekbohm, 2006)

3.5 Kriscentrum för kvinnor och Kriscentrum för män

Kriscentrum för kvinnor tar emot kvinnor och deras eventuella barn. De erbjuder skyddat boende under max två månader och samtalsstöd för kvinnor och barn. På kriscentrum för kvinnor arbetar man för att kvinnan ska få kunskap och redskap att skydda sig själv och sina barn mot fortsatt våld och hot.

Kriscentrum för män erbjuder män hjälp vid relationsproblem, svårigheter i samband med separation eller skilsmässa, svårigheter i föräldraskapet, svårt att kontrollera sina känslor, problem kring aggressivitet, hot och våld. Männerna erbjuds samtalskontakt och vid behov, hjälp till kontakt med andra myndigheter. (www.goteborg.se/)

4. Tidigare forskning

Jag har valt att studera fem olika rapporter för att få en god bakgrundsbild till mitt valda problemområde, barn som bevittnat våld. Jag har sammanfattat det som jag finner väsentligt att ha kännedom om, för att få en uppfattning om hur det kan vara för barn som bevittnat våld i hemmet.

Kommittén mot misshandlade barn uppskattar att mellan 100 000 och 200 000 barn har en mamma som blir slagen. Rädda barnen har genomfört en undersökning som visar att vart tionde barn i Sverige någon gång upplever våld i hemmet. För hälften av dessa barn sker detta ofta. (När mamma blir slagen, 2005) Internationella undersökningar visar att 9-27% av alla vuxna minns att de som barn bevittnat fysiska konflikter mellan sina föräldrar. (Almqvist, Broberg, 2004)

Arnell och Ekbohm definierar psykisk misshandel som att inte ge barnet tillräcklig omsorg, isolera det, hota, skrämma, nedvärdera och/eller förlöjliga barnet. Att växa upp i en familj och bevittna våld eller hot om våld är även det psykisk misshandel. (Arnell & Ekbohm, 2006)

Under 90-talet har synen på barn som bevittnat våld i hemmet förändrats. Tidigare tänkte man att barnen skulle återhämta sig från sina traumatiska upplevelser när de var i trygghet. Under 90-talet visade flera undersökningar de allvarliga hälso- och utvecklingsrisker barnet blir utsatt för. Våld riktat mot en anknytningsperson kan för barn likställas med att våldet riktas mot dem själva och kan bland annat leda till posttraumatisk stress. (Almqvist, Broberg, 2004)

Barn som blir utsatta för att bevittna våld i hemmet kan drabbas av flera skadeverkningar. Vanligt förekommande är akuta kroppsliga symtom som astma, eksem, magont, sömnsvårigheter, huvudvärk och ätstörningar. Barnet kan få svårigheter i umgänget med andra barn och koncentrationssvårigheter. Barnet kan drabbas av psykiska problem som depressivitet, ångest, självdestruktivitet och aggressivitet. Barnet kan få långsiktiga problem som brist på tillit till andra människor och en upplevelse av oförmåga att påverka sin livssituation. Allvarliga och långvariga trauman kan leda till att barnet utvecklar posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). (När mamma blir slagen, 2005) En ytterligare risk med pappans våld mot mamman är att barnet får en negativ kvinnoyn. Pojkar riskerar att bli misshandlande män och flickor riskerar att bli misshandlade kvinnor. (Bucar, 2008)

Barn som bevittnat våld i hemmet blir lätt förbisedda och deras behov kan försummas av familjen, omgivningen och myndigheterna. Om barnet inte får möjlighet att bearbeta sina upplevelser kan det utveckla överlevnadsstrategier som att ångesten kapslas in och senare i livet ger psykiska och sociala handikapp. Då mamman lämnat pappan kan mammans kris uppta all hennes energi. Barnets behov kan försummas både av henne och av socialtjänsten som fokuserar på den misshandlade mamman. (Bucar, 2008)

Om mamman lämnar pappan kan även det bli en påfrestning för barnet. Ofta söker mamman och barnet skydd hos familj, vänner eller kvinnojour, vilket innebär ett uppbrott från barnets vanliga miljö och umgänge. Relationen med pappan kan bli komplicerad eftersom mamman

kan vara rädd för honom. Barnet kan ha ambivalenta känslor för sin pappa. Dels kan barnet sakna sin pappa samtidigt som det kan känna vrede och rädsla för honom. Barnet kan bli utsatt för lojalitetskonflikt mellan sina föräldrar. Tar barnet mammas parti kan pappa bli arg. Drar det sig undan mamma söker det sig ifrån den person som kan erbjuda stöttning och en bättre livsmiljö. Om barnet söker sig till den hjälp socialtjänsten erbjuder kan det hamna i konflikt med båda sina föräldrar. (När mamma blir slagen, 2005)

Bucar (2008) skriver i sin rapport att barn till misshandlade kvinnor riskerar att se, höra och själva utsättas för våld även efter separationen med pappan. Det kan till och med intensifieras. Lagen säger att vårdnad, boende och umgänge ska ha som utgångspunkt i vad som är bäst för barnet. Den svenska familjepolitiken lägger dock stor vikt vid gemensam vårdnad. Pappan som misshandlat barnets mamma, förutsätts vara en god förälder tills motsatsen bevisats. Det blir mammans uppgift att bevisa att pappan inte är lämplig vårdnadshavare, istället för att pappan skulle få bevisa sig vara en god och trygg vårdnadshavare, skriver Bucar. Om pappan inte blivit dömd för sina våldhandlingar eller om våldet inte varit tillräckligt fysiskt allvarligt definieras inte pappan nödvändigtvis som våldsam. Barnet riskerar att användas som ett maktmedel från pappan, som kan hota med att söka vårdnad om barnet om mamman vill separera eller polisanmäla honom. Vid gemensam vårdnad kan fadern förvägra barnet möjlighet att bearbeta sina upplevelser om mamman skulle söka professionell hjälp för barnet. (Bucar, 2008)

Barn till kvinnor på kvinnojourer kan likställas med flyktingbarn. De har upplevt våld, fått bryta upp från sitt hem och kamrater, en eller båda föräldrarna befinner sig i kris och man vet inte hur framtiden ser ut. (Bucar, 2008)

Eriksson, (2006) skriver att majoriteten av barn som upplever våld i familjen behöver hjälp som är riktade direkt till dem. Den vanligaste insatsen är individuella krissamtal. Grupper för barn är också en vanlig insats. Att arbeta stöttande med den våldutsatta mamman och ett arbete med den våldsutövande pappan är också av vikt. Vad som dock skulle behöva uppmärksammas mer är barnets behov av hjälp i relationen med viktiga personer, till exempel mamman och eventuella syskon.

Det jag har presenterat är helt eller delvis den verklighet ett barn som bevittnat våld kan leva i. Barnet lever i en komplex värld även om våldet har upphört. Barnet kan ha fysiska och psykiska reaktioner på det trauma det levit i. Tillvaron normaliseras inte nödvändigtvis för att mamman lämnat pappan, utan barnet kan få fortsätta leva i en oförutsägbar miljö med vårdnadstvister och ett boende som inte är varaktigt och föräldrar som båda mår dåligt.

5. Teoretisk referensram

Jag har valt att studera tre perspektiv; anknytningsteori, och begreppen trauma, samt risk- och skyddsfaktorer. Dessa tre perspektiv känns centrala och naturliga att använda då man arbetar med barn som bevittnat våld. En god kännedom om risk och skyddsfaktorer kan hjälpa socialsekreteraren i vilka insatser ett barn behöver för att utvecklas på ett positivt sätt och må bra. Ett barn som drabbats av trauma måste få hjälp att bearbeta det för att kunna få ett fullgott liv. Anknytningsteori känns mycket relevant att använda, eftersom barnets anknytning till föräldrarna påverkas av hur de responderar på sitt barn.

5.1 Anknytningsteori

John Bowlby grundade tanken att biologiskt orsakade beteenden har ett överlevnadssyfte för människan. Det nyfödda barnet har en medfödd instinkt att knyta an till en vuxen person för att överleva. Spädbarnet är hjälplöst när det föds och är helt beroende av att en vuxen tillgodose dess behov av mat, skydd och närhet. Ett spädbarn har inte förmåga att klänga sig fast hos sin beskyddare, utan måste locka till sig denne med signaler. För att signalerna ska vara effektiva krävs att det finns en mottaglighet för den vuxne att reagera på dem. Spädbarnets gråt, leenden, kontaktsökande, separations- och främlingsrädsla syftar till att skydda barnet och öka dess chanser att överleva. (Hwang & Nilsson, 2003)

Orrenius, (2005) sammanfattar den tidiga anknytningens betydelse för den fortsatta utvecklingen med att barnet värdesätter relationer och har en önskan om att inleda relationer utan rädsla att bli övergiven. Barnet har en förmåga att reglera starka känslor utan att bli övermannad av dem. Barnet kan se andra människor som varelser med egna tankar och känslor och kan ta hänsyn till dem.

Barn behöver en trygg bas för att våga utforska omgivningen och på så sätt lära sig nya saker och för att bli en självständigt individ. Den trygga basen, ofta föräldrarna, spelar en avgörande roll för barnets socialisering och inläring. Barnet är förvissat om att det kan återvända till basen om fara hotar, samtidigt som basen (exempelvis mamman) är lyhörd för när fara hotar och kan ingripa även om barnet själv inte är varsebliven om faran. Mamman måste kunna tillämpa en lagom kontroll över barnets aktivitet och kunna sätta lämpliga gränser. (Perris, 2006) Om barnet aldrig upplevt en trygg bas kan det bli förlamat av skräck när fara uppstår och antingen klamra sig fast vid föräldern eller ignorera den, eftersom barnet vet att föräldern ändå inte kan tillgodose dess känslomässiga behov. Otrygga barn kan bli klängiga, förtvivlade, alltför självtillräckliga eller opålitliga. (Orrenius, 2005)

Mary Ainsworth har identifierat tre olika typer av anknytning. Trygg anknytning innebär att barnet använder föräldern som en trygg bas för att kunna utforska sin omgivning. De har anknytningspersoner som är känsliga för barnets signaler och flexibla i samspelet med dem. När fara hotar söker sig barnet till föräldern för tröst, närhet och kontakt. 60 -70 % av alla spädbarn utvecklar en trygg anknytning till åtminstone en av sina föräldrar. Ainsworth skiljer otrygg anknytning i två grupper: undvikande anknytning och ambivalent anknytning. Barn med en undvikande anknytning använder inte föräldrarna som sin trygga bas. De bryr sig inte

om föräldern försvinner från dem och är avvisande i kontakten när de återvänder. Barnets anknytningsperson är sällan lyhörd för barnets signaler, visar sällan positiva känslor för det och kroppskontakt förekommer sällan. Barnet har lärt sig att det inte lönar sig att söka tröst hos sin anknytningsperson. Barn med ambivalent anknytning har anknytningspersoner som inte är känsliga för barnets signaler. Samspelet från anknytningspersonen är oförutsägbart och barnet har svårt att läsa signalerna. Barnet lär sig att det inte själv kan styra samspelet utan är utelämnad åt anknytningspersonernas sinneslag. (Hwang & Nilsson, 2003) Mary Main och hennes medarbetare har tillfört desorganiserad anknytning som ett fjärde anknytningsmönster. Samspelet med anknytningspersonen bygger då på rädsla. Personens beteende är skämmande och obegripligt för barnet. Anknytningsbehovet gör att barnet söker sig till anknytningspersonen samtidigt som rädslan ökar ju närmare barnet kommer personen. Barnet hamnar i en omöjlig konfliktsituation. De växlar mellan ett starkt undvikande och uttalat närhetssökande. (Hwang & Nilsson, 2003) (Perris, 2006)

Barn i förskoleåldern med trygg anknytning, uppvisade i en studie, ett mognare samspel med jämnåriga kamrater, än de med otrygg anknytning. Barnen med trygg anknytning delade oftare med sig, hade bättre problemlösningsförmåga och hanterade samspelet bättre. (Hwang & Nilsson, 2003)

Barn utvecklar inre arbetsmodeller som handlar om mentala representationer av verkligheten. I samspel med anknytningspersonen utvecklar barn inre arbetsmodeller av andra och av sig själv. Arbetsmodellerna handlar om hur barnet upplever sitt värde och värdet på sitt vardagliga beteende utifrån anknytningspersonens uppfattning. Om barnet litar på att anknytningspersonen finns tillgänglig vid fara och att situationen kan lösas med den personens hjälp, känner barnet ett högre värde än om det blivit avvisat då de upplevt fara. Barnets erfarenheter av sin anknytningsperson, var personen befinner sig och hur den svarar an på signalerad fara är avgörande för hur barnets modell av andra utvecklas. Ett barn vars anknytningsbeteenden ofta avvisas utvecklar en inre arbetsmodell som icke-värdigt anknytningspersonens omsorg. Barnet kommer då att undvika att söka stöd hos anknytningspersonen vid situationer som aktiverar anknytningsystemet. Om anknytningspersonen ibland svarar an på barnets signaler och ibland inte, kommer barnet att alarmera fara för att utforska anknytningen istället för omgivningen. Risken blir då att barnet uppfattar sig själv som inkompetent och alltid håller sig nära anknytningspersonen, för att hålla sig undan fara. (Broberg m fl, 2007) Ett barn med trygg anknytning kommer att utveckla en inre arbetsmodell som låter barnet lita på andra människor och ställa sig positiv och förväntansfull gentemot dem. Ett barn som bemöts kyligt och misstänksamt från sin anknytningsperson kommer att se sig själv som icke-önskvärd och värdelös och kommer att se på människor som fientliga och opålitliga. (Orrenius, 2005)

5.2 Risk och skyddsfaktorer

Andershed & Andershed (2005) definierar en riskfaktor som en egenskap, händelse, förhållande eller en process som ökar sannolikheten för normbrytande beteende i barndomen. Man kan dela in riskfaktorer i distala, proximala, dynamiska och statiska. Distala riskfaktorer har en sannolikt mer indirekt verkan på barnet, exempelvis föräldrars utbildningsnivå eller att

familjen har svag ekonomi. Proximala riskfaktorer kan på ett direkt sätt härledas till det normbrytande beteendet, exempelvis impulsivitet. Dynamiska riskfaktorer är potentiellt föränderliga, exempelvis föräldrarnas uppfostringsmetod. Statiska riskfaktorer går inte att förändra, till exempel tidig debut av aggressivt beteende. Andershed & Andershed har valt att fokusera på proximala och dynamiska riskfaktorer, vilket jag också kommer att göra. (Andershed & Andershed, 2005)

Aggressivt och icke-aggressivt normbrytande beteende har i forskning visat sig ha en starkt ärftlig komponent. Aggressivt normbrytande beteende har i högre grad visat sig ärftlig. Detta gäller både för pojkar och för flickor, medan icke-aggressivt beteende endast hade en betydande ärftlig orsakskomponent hos flickor. (Andershed & Andershed, 2005)

Riskfaktorer för normbrytande beteende kan vara, temperament, så som svårhanterlighet, underkontroll, aggressivitet, oräddhet, impulsivitet och bristfällig emotionsreglering. Temperament anses vara ärftligt. Personligheten definieras som hur man tänker, känner och beter sig och kan ses som en vidareutveckling av temperament. Tillbakadragna barn som kan beskrivas som socialt undvikande, men inte blyga löper risk för senare normbrytande beteende. Blyghet kan vara en protektiv faktor och dessa barn löper mindre risk för senare normbrytande beteende. Hyperaktivitet tillsammans med aggressivitet och ett trotsigt beteende är en riskfaktor för normbrytande beteende. (Andershed & Andershed, 2005)

Kognition innebär hur man tar emot, bearbetar, tolkar och responderar på information från omgivningen. Kognitiva problem som kan leda till normbrytande beteende är; låg intelligens, bristande social kognition, inlärningssvårigheter och bristfällig skolprestation. (Andershed & Andershed, 2005)

Forskning har visat att den största risken för normbrytande beteende ligger på individ och familjenivå. Bristfälliga uppfostringsmetoder som till exempel bristande engagemang och bristande övervakning och tillsyn av barnet, samt föräldrars tvång, fientlighet gentemot barnet och hårda bestraffningsmetoder kan kopplas till utvecklingen normbrytande beteende. Liksom om modern inte svarar an på sitt barns signaler eller om fadern inte är närvarande i barnets liv. Barn med normbrytande beteende har ofta en mindre trygg, eller otrygg anknytning till sina föräldrar. (Andershed & Andershed, 2005)

Barn med normbrytande beteende kommer oftare ifrån familjer där de upplevt eller bevittnat misshandel. Barn som bevittnar våld i hemmet löper en ökad risk för att utveckla aggressivt normbrytande beteende. (Andershed & Andershed, 2005) Pojkar har i unga år, visat sig känsligare för misshandel, vanvård och ekonomiska problem än flickor. När de når tonåren blir flickorna dock mer sårbara än pojkarna. (Werner & Smith, 2003)

Ofta förekommer flera riskfaktorer i familjer där det förekommer våld. Till exempel är det vanligt att föräldrarna har sämre ekonomi och lägre utbildning, det kan finnas missbruk och kriminalitet. Misshandlade kvinnor kan känna sig mer hjälplösa och ängsliga än andra kvinnor, vilket kan påverka deras emotionella tillgänglighet för barnet. Om kvinnan misshandlats under graviditeten kan fosterskador ha uppkommit som kan påverka barnets

utveckling. Depression, kriminalitet och missbruk hos föräldern innebär riskfaktorer för barnets utveckling av normbrytande beteende. (Andershed & Andershed, 2005)

Skyddsfaktorer är goda relationer till kompetenta och omtänksamma vuxna i familjen och närsamhället, social kompetens, stabila emotioner och lättsamt temperament, förmåga att se framåt, god intelligens och problemlösningsförmåga, en positiv syn på sig själv, optimism, nyfikenhet, tillförsikt, samt motivation att fungera i sin omgivning. Positivt och aktivt deltagande i skolarbetet är ytterligare än skyddsfaktor, liksom en positiv, nära och accepterande föräldrarelation. Att ha en förälder med självkänsla och god utbildning som uppskattar sitt barn och att barnet respekterar föräldern har också visat sig ge ett visst skydd. (Werner & Smith, 2003) (Andershed & Andershed, 2005) Vissa studier visar att flickor är mer motståndskraftiga mot problem i familjen, medan andra studier inte visar någon könsskillnad. I det förebyggande arbetet med riskbarn strävar man efter att se individen som en helhet vars utveckling påverkas och påverkas av den miljö barnet befinner sig i. Som förebyggande åtgärd har man allt oftare börjat förespråka insatser i flera olika miljöer samtidigt. (Andershed & Andershed, 2005)

Andershed och Andershed har sammanfattat vilken typ av insatser som visat sig fungera bra.

- Strukturerade, manualbaserade insatser över längre tid har skapat mer varaktiga konsekvenser för barnet, än de insatser som getts under kortare tid.
- Förebyggande insatser bör tillämpas i förskole- eller tidig skolålder.
- Det program som används bör anpassas efter barnets behov.
- Insatser bör riktas mot risk och skyddsfaktorer, snarare än mot det normbrytande beteendet.
- Insatserna ska baseras på forskning om det normbrytande beteendet.
- Insatserna bör förläggas på flera nivåer och miljöer för att förändra individens beteende och omgivningens egenskaper.

Problembeteenden, risk och skyddsfaktorer samverkar ofta med varandra. Skyddsfaktorer kan fungera som en sköld mot konsekvenserna av att befinna sig i riskzonen. Förbättringar av kognitiva och sociala förmågor kan hjälpa barnet att utnyttja de möjligheter som finns även i den svåra livssituation barnet befinner sig i. Forskningen kring riskfaktorer är relativt utvecklad vilket har gjort att man börjat fokusera mer på de skyddsfaktorer som gör att ett barn utvecklas positivt. (Ferrer-Wreder m fl, 2005)

Trauma

Traumatiska reaktioner uppstår när andra reaktioner inte tjänar något till; när varken motstånd eller flykt är möjligt bryter självförsvarssystemet samman. Traumatiska händelser kan skilja

integrerade funktioner från varandra. En person som drabbats av trauma kan uppleva intensiva känslor utan att ha något minne av händelsen, eller minnas händelsen men inte känna något inför den. (Lewis Herman, 1998)

Man kan skilja på två typer av trauma. Typ 1 trauma innebär att individen utsatts för enstaka händelser, exempelvis en olycka, en anhörigs plötsliga dödfall eller våld. Typ 2 trauma innebär att individen genomlever en serie traumatiska händelser, till exempel sexuella övergrepp, misshandel eller bevittnandet av våld i hemmet. (Dyregrov, 1997)

Faktorer som påverkar hur ett barn upplever en situation är vilken utvecklingsnivå barnet befinner sig på, tidigare utvecklingshistoria och temperament. Barnets uppfattning och tolkning av situationen bidrar till hur pass traumatisk den blir för barnet. Att bli vittne till svåra situationer, som exempelvis våld mellan föräldrarna kan bli en traumatisk upplevelse för barnet. Barn kan bli traumatiserade även av att få höra om något allvarligt som drabbat någon närstående. (Dyregrov, 1997)

Under förskoleåldern lär sig barn skilja mellan olika känslotillstånd. Processen fortsätter upp i skol- och ungdomsåren. Traumatiska händelser påverkar barnets förmåga till detta. Barnet kan få svårigheter i att känna empati eller medkänsla, hantera starka känslor och hur man uttrycker dem. Rädsla och ångest kan göra att barnet får svårt att vara ifrån den eller de personer som utgör barnets trygghet, vanligtvis föräldrarna. Barnet blir då ständigt beroende av att ha en vuxen nära sig. Barn som upplever våld i hemmet kan lära sig att stänga av sina känslor och få svårt med tilliten till vuxna. Barnet kan få svårt med självständigheten och att kunna vara nära andra människor. (Dyregrov, 1997)

Att varaktigt utsättas för bevittnandet av våld i hemmet innebär ett långvarigt trauma för barnet. För att bemästra den ångest och skräck som det innebär att bli vittne till våld i hemmet utvecklar barnet strategier för att hantera upplevelsorna. Psykiska försvar kan vara förnekande, projektion, isolering av känslor och dissociation. Dissociation innebär ett bortkopplande av den hemska händelsen. Försvarsmekanismerna ger barnet en möjlighet att bearbeta ångesten i mindre doser som är uthärdliga. Risken är dock att förnekandet leder till att barnet inte får möjlighet att bearbeta upplevelsorna och tar med sig strategin in i vuxenlivet och förstår inte när den hamnat i en våldsamt och farlig situation. Barn som har en välfungerande och stöttande förälder som kan tala med barnet om vad som händer, skadas inte lika svårt av det traumatiska våldet. Ett positivt nätverk är också betydande för barnets möjlighet att hantera traumat. (Arnell & Ekbom, 2006)

Ångestreaktioner som kan uppkomma vid traumatiska upplevelser är hjälplöshet, separationsångest, aktualisering av frustrerade och aggressiva känslor och kroppsskadeångest. (Cullberg, 2006)

De faktorer som påverkar hur ett barn upplever en traumatisk händelse är; situationen, barnet själv och den miljö barnet lever i. Situationsfaktorer är i vilken mån barnet kunnat förbereda sig på händelsen, hur barnet har kunnat förstå och förhålla sig till den och hur stark händelsen var för barnet, det vill säga hur nära barnet befunnit sig upphovet och om barnet upplevt en fara för sitt eget liv. Föräldrarnas förhållningssätt påverkar hur traumatisk en situation blir för

barnet. Uppvisar föräldrarna stor oro, ängslan och rädsla tenderar barnet att bli mer traumatiserat än om de uppträder lugnt och samlat. Faktorer hos barnet självt, som har betydelse för hur traumatiserat barnet blir, är om barnet är utåt riktat eller inte. Utåtriktade barn tenderar att kunna hantera kritiska händelser bättre än inåtvända barn. Stresstolerans, livssituation och psykiska tillstånd är andra faktorer av betydelse. Den tredje faktorn är barnets livsmiljö. Graden av stöd från familj, vänner, förskola och skola har betydelse för hur de traumatiska reaktionerna utvecklas över tid. Tillgång till professionell hjälp och uppföljning är också av vikt. (Dyregrov, 1997)

Trauma kan leda till Post Traumatic Stress Disorder, (PTSD). Barn med PTSD visar starka symtom av till exempel påträngande minnesbilder, plötsliga förnimmelser av rädsla, ett undvikande beteende och tvångsmässig uppmärksamhet på hot och fara i omgivningen. Andra symtom är apati, kort framtidsperspektiv, hyperuppmärksamhet eller överreaktion på överraskande stimuli. (Arnell & Ekblom, 2006) Barn som lider av PTSD kan ha upprepade mardrömmar om det som har hänt och vakna upp och känna den intensiva skräck som när händelsen eller händelserna utspelat sig. Barnet känner starka psykologiska och fysiska obehag vid situationer som påminner om händelsen. Barnet kan lida av sömnproblem, koncentrationssvårigheter, överdriven vaksamhet, lättskrämdhet, vredesutbrott eller irritation. Barnet kan försöka undvika platser och personer som påminner om händelsen för att slippa tänka på den. Barnet kan inte minnas händelsen eller delar av den, har ett minskat intresse för aktiviteter och kan vara likgiltig inför andra människor. (Hellström m fl, 2003) För att kunna avgöra om barnet lider av PTSD måste man ha kunskap om problemets varaktighet och styrka, samt barnets symtom. (Arnell & Ekblom, 2006)

Dyregrov skriver att traumat aldrig kommer att helt försvinna, det kommer att finnas med livet ut. Han har dock identifierat några faktorer som visar att barnet har arbetat sig igenom traumat:

- Barnet klarar att hantera de känslor förknippade med traumat.
- Barnet kan kontrollera minnena istället för att de styr barnet.
- Traumat har fått en berättande form, med en början mitten och slut.
- Barnet har återfått sin självkänsla.
- Barnet har på nytt kunnat etablera viktiga relationer.
- Barnet har utvecklat ett system av mening och tolkningar där traumat finns införlivat.
- Barnets reaktioner på fysiologiska symtom ryms inom rimliga gränser.

Det är viktigt att barnet kan få en tilltro till framtiden och en känsla av sammanhang i livet. Som vuxen måste man visa att man inger förtroende och få barnet att förstå att man respekterar det. Man ska förmedla till barnet att man ser att det mår dåligt och tala om att man

själv, eller någon annan om barnet föredrar det, gärna lyssnar till det som är svårt för barnet. (Hellström m fl, 2003)

Jag har sammanfattat det som jag tycker är viktigt ur anknytningsteorin, risk- och skyddsfaktorer och trauma, för den kommande analysen. För mig går de här tre perspektiven hand i hand när man kommer i kontakt med, och arbetar med barn som bevittnat våld. Vi vet att en trygg anknytning är viktigt för ett barns välmående. För att kunna ge barnet bästa möjliga hjälp är det relevant att ha kännedom om vilka risk- och skyddsfaktorer som föreligger för barnet. Inte minst är det av stor vikt att hjälpa barnet igenom, och bearbeta den traumatiska situation barnet levt i.

6. Metod

6.1 Metodval

Widerberg, (2002) definierar kvalitativ forskning genom att det syftar till att undersöka ett fenomenets karaktär och egenskaper, medan kvantitativ forskning handlar om att fastställa mängder. Larsson m fl (2005) definierar den kvalitativa metoden som en strävan efter att nå kunskap om individens subjektiva upplevelser utifrån dennes egna ord. För mig var valet mellan kvalitativ och kvantitativ metod ganska självklar, eftersom jag uppskattar samtalet och vad som kan komma fram i det. Det är spännande att träffa olika människor som tänker på olika sätt och angriper problemet på olika sätt. Jag kan självklart se vinsten med kvantitativ forskning. Den kvalitativa forskningen leder en att undra hur vanlig förekommande ett fenomen är och hur många som är drabbade. Det optimala vore att följa upp den kvalitativa undersökningen med kvantitativ undersökning, eller tvärt om. Båda metoderna leder en att ställa vidare frågor som har med den andra undersökningsmetodens karaktär att göra.

6.2 Urval och intervjuernas genomförande

Jag har valt att genomföra kvalitativa intervjuer och därefter presentera en kort vinjett som följs upp av frågor. I samråd med min handledare kom vi fram till att ett lämpligt antal intervjuer är fyra till fem stycken. Jag genomförde fem intervjuer med informanter ifrån fem socialkontor i och kring Göteborg. För att komma i kontakt med informanterna gjorde jag först ett försök att skicka e-mail för att förbereda dem på att jag senare skulle ringa. Det visade sig dock svårt att få tillgång till e-mail adresser till rätt personer, så jag övergick till att ringa runt till olika socialkontor. Stadsdelarna och kommunerna hade olika personer som tog om hand om ärenden rörande barn som bevittnat våld i familjen. Oftast ringde jag först till växeln i den aktuella kommunen eller stadsdelen och presenterade mitt ärende. Därefter kopplade de mig vidare till den person som de fann lämplig. Vid något tillfälle blev jag kopplad till ekonomiskt bistånd och vid ett annat till vuxen-enheten. Det väckte funderingar kring vilken beredskap de har att ta hand om barn med denna problematik. Slutligen fick jag kontakt med informanter ifrån tre stadsdelar i Göteborg och informanter ifrån två kommuner som angränsar till Göteborg. Jag strävade efter att komma i kontakt med de personer som en misshandlad person med barn skulle hamna hos när hon sökte stöd och hjälp. Min avsikt var inte ett representativt urval, utan endast att komma i kontakt med informanter ifrån olika kontor. På ett av kontoren har jag intervjuat en socialsekreterare från mottagningsgruppen, på ett annat två kvinnofridshandläggare, på ett tredje kontor intervjuade jag en socialsekreterare från gemensam mottagning och en familjebehandlare, båda arbetade med trappan-samtal. På det fjärde kontoret intervjuade jag två socialsekreterare som var anställda på familjeenheten, varav en av dem arbetade som kurator riktad mot skolan. På det femte kontoret intervjuade jag två socialsekreterare från familjegruppen. Jag efterfrågade att komma i kontakt med en person som arbetade med barn som bevittnat våld, men i de flesta fall föredrog informanterna att vara två. Jag hade inga invändningar mot det.

Kvale (1997) skriver att den kvalitativa forskningsintervjun är varken ett öppet samtal eller ett strikt frågeformulär vilket innebär att den är halvstrukturerad. Patel & Davidsson (2003) menar att en helt strukturerad intervju lämnar ett mycket litet utrymme för intervjupersonen att svara inom, och man kan ofta förutsäga vilka svarsalternativ som är möjliga. En helt ostrukturerad intervju blir svår att tematisera. De intervjuer jag genomfört har varit halvstrukturerade, jag har dock i möjligaste mån försökt hålla mig till intervjuguiden eftersom mina informanter har haft begränsat med tid.

Widerberg (2002) skriver att intervjuguiden är intervjuarens hjälpreda i intervjusituationen och ska vara en hjälp för att hålla fokus på det som man senare önskar analysera. Jag utformade intervjuguiden utifrån mina frågeställningar i hopp om att få så uttömmande svar som möjligt.

Då jag bokade tid för intervjuer med informanterna beräknade jag att intervjuerna skulle ta en, till och en halv timme att genomföra. Informanterna hade mycket inbokat och hade inte möjlighet att undvara mer än en timme för intervjun. I ett fall kunde vi boka upp en och en halv timme. Efter första intervjun bestämde jag mig för att skicka ut intervjuguiden, vinjetten och ett informationsblad innan intervjun. På så sätt skulle informanterna vara förberedda på vad jag skulle fråga dem och vi kunde utnyttja tiden bättre. Detta ledde ibland till att frågeordningen inte hölls, eftersom informanterna kunde uppmärksamma en viss fråga som de tyckte var särskilt intressant. Jag upplevde inte att det hade någon betydelse. Under vissa intervjuer valde jag att ta upp vinjetten direkt efter att jag ställt bakgrundfrågorna, eftersom jag tyckte det var viktigt att hinna med den. Intervjuerna skedde på informanternas kontor i alla fall utom ett, då vi satt i en cafeteria. Det slumpade sig så att samtliga informanter var kvinnor. De hade alla flera års erfarenhet av socialt arbete.

Under intervjuerna förde jag anteckningar på vad informanterna sa. Vid tre av intervjuerna fick jag tillåtelse att banda dem. De andra två intervjuerna är enbart baserade på mina anteckningar. Jag valde att inte transkribera de intervjuer jag bandade. Detta utifrån vad som var tidseffektivt, samt att jag inte avsåg använda mig av direkta citat. Ofta upplever jag citat som långa och otydliga. Talspråk kan även vara mycket besvärligt att läsa. Jag märkte när jag lyssnade igenom och skrev ner det bandade materialet att många meningar aldrig avlutas, eller omformuleras när informanten letar efter rätt ord. Då jag skrivit ner det som informanterna sagt skickade jag det till dem via e-mejl, för att försäkra mig om att jag uppfattat vad de sagt, på rätt sätt. Informanter från två kontor gjorde mindre ändringar. Vid en intervju som två informanter deltog i, hann vi inte med alla frågorna. En tredje person svarade då på de frågorna via e-mejl.

6.3 Vinjetten

Jergeby (1999) skriver att syftet med en vinjett är att studera och analysera människors val och bedömningar av hypotetiska situationer som konstruerats så verklighetsnära som möjligt. För att skapa ett djup i intervjun valde jag att också presentera en vinjett för att kunna utröna likheter och skillnader i vilket stöd och hjälp man skulle ge ett barn som bevittnat våld. Jag konstruerade vinjetten med avsikten att den skulle vara relativt kort och enkel, med tydliga

och alvarliga symtom hos barnet. Jag gav föräldrarna gemensam vårdnad om barnet för att uppmärksamma vilka effekter det kan ha för barnet. Jag ville heller inte bygga omständigheterna så att det skulle vara självklart att pappan och barnets mamma inte skulle ha gemensam vårdnad. För att i möjligaste mån försäkra mig om att vinjetten var verklighetstrogen bad jag förutom min handledare, även min handledare ifrån min praktikplats och en före detta klasskamrat som nu är socionom, att läsa den. Deras kommentarer hjälpte mig att utveckla vinjetten. Jergeby (1999) menar att en vinjett bör uppfylla fyra kriterier. Den ska vara lätt att följa och förstå, den ska vara logisk, den ska vara trovärdig och den får inte vara så komplex att läsaren förvillar sig. Min förhoppning är att jag lyckades uppfylla dessa.

Efter att informanterna läst vinjetten ställde jag ett antal frågor som i flera fall påminde om de frågor jag ställt tidigare. Avsikten var att ge de svar informanterna redan gett, en djupare dimension och ett fall att applicera det på. Jag ville först ge informanterna möjlighet att svara mer generellt, för att sedan få möjlighet att precisera sig. Detta fungerade bra även då informanterna fick läsa vinjetten och besvara den, innan jag övergick till frågorna som hade en mer generell karaktär. Informanterna kan dock ha upplevt att de fick upprepa sig en del.

Kritik som har riktats mot vinjettmetoden är att man ställer informanten inför ett fall som de kanske inte själva upplevt och de kan säga sig agera på ett sätt som inte skulle stämma i verkligheten. Kritiken har dock tillbakavisats med motiveringen att vinjettmetoden breddar perspektivet hos informanten. (Jergeby, 1999) Vinsten med vinjettmetoden är att man kan ställa flera informanter inför samma situation, vilket gör det lätt att jämföra reflektioner och resonemang.

6.4 Litteratursökning

För att finna relevant litteratur för min uppsats har jag sökt på nyckelord på universitetsbibliotekets databaser GUNDA och LIBRIS, samt Göteborgs bibliotek. De nyckelord jag använt mig av är bland annat; *barn som bevittnat våld*, *barn till misshandlade kvinnor*, *kvinnomisshandel*, *våld i hemmet*, *trauma*. När jag har funnit material som jag upplevt väsentlig har jag sökt i källförteckningen efter författarnas källor. Jag har även tittat på tidigare c-uppsatser som haft något gemensamt med min uppsats, för att få fram lämpligt källmaterial. Min handledare har också tipsat mig om passande litteratur. För att få fram metodlitteratur har jag använt mig av författare som jag känt till sedan tidigare. Jag har även tittat på vilken metodlitteratur skolan använder sig av i metodkurserna, samt vilken litteratur studenter använt på tidigare c-uppsatser.

Jag har stävat efter att använda mig av primärkällor, men då tiden inte har räckt till har jag även använt mig av sekundärkällor. Då jag har läst sammanställda rapporter har det varit svårt att gå till primärkällan, bland annat eftersom att det tar en viss tid i anspråk att invänta och hämta litteraturen från biblioteken.

Min ambition har varit att använda så ny litteratur som möjligt. Ibland har dock den mest lämpliga litteraturen varit skriven på 90-talet. Jag upplevde det svårt att finna passande

litteratur om barn som upplevt trauma och har under den begränsade tid jag hade för att leta inte kunnat hitta någon nyare och bättre än den jag använt.

6.5 Analysmetod

Larsson (2005) skriver att en viktig princip vid kvalitativ analys är att fokusera analysen på några betydelsefulla frågeområden eller teman som kan kopplas till studiens syfte och problemformuleringar. En kvalitativ analys ska ta sin utgångspunkt i goda beskrivningar kring de teman som är i fokus. För att andra ska kunna göra egna analyser utifrån presenterade data ska beskrivningar och tolkningar skiljas åt.

Då jag utformade intervjuguiden gjorde jag det efter de teman frågeställningarna avsåg. Analysen kategoriserades sedan på samma sätt. Jag analyserade de svar jag fått utifrån mina tre frågeställningar. *Om socialsekreteraren beviljar insats/insatser, hur motiverar han/hon insatsen/insatserna utifrån barnets behov? Vad hoppas man att insatsen/insatserna ska ha för inverkan på barnet? Hur ser socialsekreterarna på framtiden för barnet utifrån risk- och skyddsfaktorer?* Jag presenterade först de resultat jag fått och följde sedan upp med att analysera dem med utgångspunkt i mina frågeställningar. Jag presenterade informanternas svar tillsammans utifrån frågeställningarna, med syftet att göra skillnader och likheter så tydliga som möjligt. Deras respons på vinjetten valde jag dock att presentera var för sig. Detta för att kunna följa varje informants resonemang utifrån ett helhetsperspektiv. Jag analyserade informanternas svar tillsammans för att göra analysen mer begriplig och hanterbar, men också för att belysa de skillnader och likheter jag funnit speciellt intressanta.

Kvale (1997) beskriver meningskoncentrering som en fenomenologisk metod som kan användas för att analysera omfattande intervjutexter och få fram dess huvudteman. Då jag förde anteckningar och lyssnade av det bandade materialet använde jag mig av meningskoncentrering för att tydliggöra innebörden i vad informanterna sagt.

Jag har arbetat abduktivt eftersom jag vilat mot de teorier som jag som socionomstudent studerat under min studietid. I min analys har jag dragit slutsatser utifrån begreppen; trauma, risk- och skyddsfaktorer, samt från anknytningsteori, för att förstå innebörden från det resultat jag fått.

6.6 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

Patel & Davidson (2003) uttrycker att validiteten har att göra med om man undersökt det som man avsett undersöka och reliabiliteten att man försäkras om att man gjort det på ett tillförlitligt sätt.

Larsson (2005) menar att validitet och reliabilitet är svår att fastsätta inom kvalitativ forskning. I internationell metodlitteratur har man framhållit att trovärdighet och validiteten i kvalitativ forskning ska diskuteras, men att de behöver bedömas annorlunda än kvantitativ forskning.

Larsson (2005) skriver att validiteten har att göra med om läsaren kan skapa sig en tydlig bild av det fenomen som studerats via de beskrivningar och analyser som forskaren fört fram. Validiteten bygger på forskarens förmåga att kontrollera, ifrågasätta och teoretiskt tolka sina resultat. Validitet vid kvalitativa studier kan sägas ha en koppling till graden av informationsrika fallbeskrivningar och undersökarens förmåga att analysera det insamlade materialet. Informationsrika beskrivningar syftar till att informanterna i detalj ska få uttrycka sina uppfattningar och upplevelser avseende det som forskaren vill undersöka. Intervjufrågorna bör vara formulerade så att de kan fånga upp det som man har för avsikt att undersöka.

Reliabiliteten i kvalitativa studier har att göra med resultatens konsistens och inre logik. Under intervjun menar Larsson att intervjuaren kan fråga flera frågor som härrör ur samma tema för att undersöka konsistensen i svaren. (Larsson m fl, 2005) Vid strukturerade intervjuer är undersökningens tillförlitlighet till stor del beroende av intervjuarens förmåga. Intervjuaren gör bedömningar när denne registrerar svaren på de ställda frågorna och olika bedömarfel kan uppträda. (Patel & Davidson, 2003) Patel och Davidson menar att en förutsättning för god reliabilitet är att intervjuaren är tränad. Genom att vid intervjuer ha en extra person närvarande som registrerar intervjuaren parallellt med intervjuaren kan man om svaren registrerats på liknande sätt, få en så kallad interbedömarreliabilitet. Interbedömarreliabiliteten kan även kontrolleras genom att intervjuerna spelats in. Man kan då lyssna igenom dem igen för att försäkra sig om att det som sagt uppfattats korrekt.

Larsson (2005) skriver att kvalitativ forskning har en begränsad eller omöjlig möjlighet till generalisering, då den kvalitativa forskningen arbetar med små, syftesbestämda eller ickeslumpmässiga urval. Kvale (1997) ger dock tre möjligheter till generalisering. Naturalistisk generalisering härrör från personlig erfarenhet och bygger på en tyst kunskap som leder till förväntningar. Om den tysta kunskapen uttalas övergår den till påstående kunskap. Den statistiska generaliseringen bygger på intervjupersoner som valt ut slumpmässigt. Intervjuresultaten kan då kvantifieras vilket ger en möjlighet till statistisk generalisering. Analytisk generalisering innebär att forskaren gör en överlagd bedömning om undersökningen kan ge vägledning i vad som kommer att hända i en annan situation. Forskaren grundar sig då på en teoretisk analys.

Rörande min uppsats validitet anser jag att jag undersökt vad jag haft för avsikt att undersöka och jag har skapat mig en bild av hur några personer i socialtjänsten agerar då de får kännedom om ett barn som bevittnat våld i hemmet. Hade jag gjort om den skulle jag troligtvis ha gjort annorlunda. Min avsikt då jag sökte informanter var att få tag i någon från varje kontor som tar hand om mammor som utsatts för våld och barn som bevittnat det. Det såg dock väldigt olika ut på de kontor jag fick kontakt med, vem detta var, och hur de togs om hand. För att lättare kunna jämföra kontoren borde jag sett till att intervjua informanter med samma befattning och mer noga undersökt vem som var ansvarig för att barnen fick rätt hjälp. Då jag intervjuade informanterna strävade jag efter att de skulle få vara detaljerade i sina upplevelser av vilka behov barn som bevittnat våld har. Materialet har sedan analyserats efter min förmåga. Intervjufrågorna skulle jag delvis omformulera för att öka tydligheten och eventuellt ta bort några för att minska stressmomentet under intervjuerna.

Reliabiliteten upplever jag som svårbedömd. Min förmåga som intervjuare är svår för mig att uttala mig om. De mer generella frågorna i intervjuguiden och de som hade med vinjetten att göra var till stor del likartade. På detta sätt anser jag mig ha fått fram tillförlitliga svar. Tre av intervjuerna bandades och lyssnades noga igenom då de skrevs rent. De andra två intervjuerna bandades inte på informanternas önskan, vilket gör att renskrivningen endast grundats på mina anteckningar, som till stor del bestod av förkortningar av vad som sagts. Då intervjuerna renskrivits fick dock samtliga informanter möjlighet att läsa igenom sina svar. Informanter från ett av de kontor som inte ville bli bandade gjorde mindre ändringar. Det handlade då om missuppfattningar från mig.

Då min uppsats är kvalitativ och endast grundar sig på informanter från fem kontor avser den inte att generalisera resultaten, utan endast presentera hur de kan gå till då socialtjänsten i och kring Göteborg, kommer i kontakt med barn som bevittnat våld.

6.7 Etiska överväganden

Samtliga informanter fick läsa ett informationsbrev rörande deras medverkan i min uppsats. (se bilaga 1) Informanten från min första intervju fick läsa brevet på plats innan intervjun började. De andra informanterna fick brevet mejlat till sig. Då de var flera informanter skulle den person som jag mejlade till, vidarebefordra brevet till sin kollega. I brevet stod det att informanterna hade rätt att avbryta sin medverkan om de så önskade, att intervjuerna med deras samtycke skulle spelas in, samt att de i uppsatsen inte skulle anges vilka jag intervjuat eller från vilka kontor. När uppsatsen blivit godkänd lovade jag att förstöra intervjumaterialet. De renskrivna intervjuerna innehåller inga namn, eller uppger vilket kontor de handlar om. Skulle jag ha mejlat fel intervju till fel person skulle det inte gå att avgöra vem den handlade om. Jag informerade om undersökningens syfte då jag fick kontakt med informanterna via telefon. Syftet stod även angivet i brevet.

6.8 Förförståelse

Thurén (2007) betonar vikten av förförståelse. Allt vi tänker, upplever, ser och hör bygger på den egna förförståelsen. Vetenskapliga teorier och politiska ideologier bygger till stor del på förförståelse, eller förutfattade meningar. Förförståelse kan ge upphov till missförstånd. Utan den skulle vi dock inte kunna förstå någonting. Som barn socialiseras vi till att uppfatta verkligheten efter den kultur och det samhälle vi lever i. (Thurén 2007)

Min förförståelse bygger till stor del på vad jag upplevt på min praktikplats. Det har funnits ärenden där mamman varit våldsutsatt av pappan. Mammorna och barnen har inte varit placerade på grund av det, med det har varit en del av problematiken kring dem. En annan del av min förförståelse grundas på en bekants erfarenheter. Hon har upplevt en bristfällig hjälp till skydd för sina barn. Trots att hon märkte att barnen mår dåligt då de var hos pappan, tvingades hon skicka iväg dem till honom.

7. Resultat och analys

7.1 Resultat

Om socialsekreteraren beviljar insats/insatser, hur motiverar han/hon insatsen/insatserna utifrån barnets behov?

Samtliga informanter svarade att vilken typ av insatser som barnet beviljas avgörs i samråd med föräldern/föräldrarna. En informant påpekade att om föräldrarna har gemensam vårdnad och pappan motsätter sig det insatser socialtjänsten kan erbjuda för barnet, blir effekten för barnet att det inte får någon hjälp. Hon hänvisade till att så länge barnet inte är omhändertaget enligt LVU så bestämmer föräldrarna över det. Informanter från ett kontor hänvisade till att om de upplever en oro för barnet så öppnar man en utredning. De försöker också stötta mamman i hennes föräldraroll. Informanter från ett annat kontor berättade att de samråder mycket med sina kollegor om vad som kan vara lämpligt för barnet, samt att de har extern handledning där de också har möjlighet att ta upp detta. En informant uttryckte att valet av insatser beror på föräldrarnas situation och eventuella bekymmer, hur väl de kan möta upp barnets behov samt vilka problem barnet har.

På tre av kontoren tänkte informanterna att barn som bevittnat våld har behov av kunskap om vad som hänt och varför. Att det inte är något unikt för deras familj och att de inte är ensamma om att ha gått igenom detta. Informanterna från dessa tre kontor tyckte också att barnet har behov av avlastning och krisbearbetning. På ett av dessa kontor sa de också att barnet har rätt till sin egen upplevelse av vad som hänt, att den inte behöver vara samma som mammans. De sa också att barnet bär på mycket skuld och skam för att det inte kunde rädda sin mamma. På ett annat av dessa tre kontor sa informanterna att barnet har behov av vuxna som tar ansvar och ger hopp inför framtiden. På ett fjärde kontor tänkte informanterna att barnet har behov av föräldrar som mår bra. Föräldrar som mår bra kan ta hand om sina barn. Barnet behöver få vara i en fredad miljö. Förekommer det våld i familjen hoppades informanterna att det finns andra positiva förebilder i barnets nätverk. Informanterna tyckte att det är viktigt att barnet får se vanliga familjer och hur de kan fungera i dem. På ytterligare ett annat kontor sa informanten att barnet framförallt har behov av en förutsägbar vardag och förutsägbara vuxna.

En informant nämnde tilliten till vuxenvärlden som en riskfaktor och att barnet gärna lastar sig själv för vad som hänt. Hon påpekar att riskerna är individuella, men att barnet riskerar att inte fungera i vardagen, vare sig i skolan, hemma eller med kompisar och barnet utvecklas kanske inte som det ska. Informanter från ett annat kontor nämnde sömnproblem, koncentrationssvårigheter, oro, ont i magen, sömngångning, mardrömmar, svårt att sova, men också neurologiska skador som kan härröra från misshandel under graviditeten eller spädbarnstiden. De påpekade också att vissa barn med ADHD egentligen kan vara traumabarn som fått ADHD diagnos. De nämnde vidare att det svåraste traumat för ett barn är inte att bli misshandlat själv, utan att se sin förälder bli misshandlad. En informant från ett tredje kontor nämnde psykologiska, psykiska och psykosomatiska risker. Bland fysiska risker talade hon magproblem, huvudvärk och migrän. Hon menade att längre tids spänningar kan leda till

kroniska besvär. På det fjärde kontoret pratade de om riskfaktorer som brist på tillit till vuxenvärlden, rädsla, otrygghet, dåliga förebilder i det egna föräldraskapet, aggressivitet, utåtagerande beteende bland pojkar, eget skuldbeläggande, oro över mamman, missande av skolgången på grund av koncentrationssvårigheter. På det femte kontoret pratade de om mardrömmar, sömnsvårigheter, förstoppningar, huvudvärk, oro, ängslan, ångest, självskaðebeteende, utåtagerande gossar som blir våldsamma i skolan. Eller tvärt om, barn som blir alldeles tysta. Även på detta kontor nämnde de att barnen kan uppvisa ADHD liknade symtom.

Fyra av kontoren berättade att en av de insatser de erbjuder för barnet är Utväg. Både mamman och pappan kan också få hjälp och stöd via Utväg. På tre av kontoren använde de sig även av Bojen. På ett av kontoren berättade de att de arbetar olika med varje ärende, eftersom varje barn och familj är unik. De har i vissa fall haft kontakt med Rädda Barnen och när det finns misstanke om våld konsulterar de alltid Barnhuset. Informanterna berättade att Barnhuset har förbättrat samverkan mellan olika myndigheter och att den fortsätter att förbättras. Tre av kontoren nämnde att de använde sig av Barnhuset. På två kontor sa de att de även använde sig av olika kvinnojourer. På dessa två kontor nämnde informanterna att de kan erbjuda familjebehandlare. På ett av dessa kontor sa de att de själva kan ha samtal med barnet och föräldrarna, men bland annat på grund av arbetsbelastningen väljer de ofta att anlita andra som har det. Ungdomar som tackar nej till samtalsstöd får alltid information om att de kan vända sig till ungdomsmottagningen ifall de vill ha någon att prata med längre fram. På tre av kontoren berättade informanterna att de kunde koppla in BUP om behovet fanns. På de två andra kontoren sa informanterna i det ena fallet att BUP inte tog emot dessa barn och på det andra kontoret att det var ovanligt med BUP-kontakt. På två av kontoren kunde barnet gå en gruppverksamhet för barn till missbrukare eller psykiskt sjuka, eftersom det sammanfallit med att det förekommit våld i familjen. På ett av dessa kontor nämnde informanterna också, kontaktfamilj, föräldrastöd och konflikthantering för föräldrarna. På ett av kontoren använde man sig av Trappan-samtal som insats för barnet. De erbjuder även familjerådgivning som indirekt kan komma till gagn för barnet. Informanterna berättade att skola, förskola, BVC, öppenpsykiatri, BUP och kvinnojourer tar kontakt med socialtjänsten för att de upplever att barnet kan ha behov av Trappan-samtal.

Vad hoppas man att insatsen/insatserna ska ha för inverkan på barnet?

På ett av kontoren hoppas man att insatserna ska leda till att barnet blir tryggt och slippa känna skuld och skam. Barnet ska veta att de reaktioner det har är normala. De Trappan-samtal barnet fått ska ha varit en avlastning och man hoppas att barnet har lärt sig sätta ord på sina känslor och kan hantera dem. Informanterna hoppas att samtalen lett till ett brytande av mönster, eftersom det finns en risk att pojkar som växt upp i hem och bevittnat våld tar till våld i sina framtida relationer och att flickor hamnar i relationer där de blir slagna. På ett annat kontor påpekade informanten att händelserna inte kan göras ogjorda, men att förhoppningen med insatserna är att barnet ska kunna förhålla sig till det som det varit med om. Att det inte är något som är tungt för barnet att bära på, att barnet kan gå vidare och att upplevelserna inte är hemliga. På ett tredje kontor sa informanterna att förhoppningen med insatserna är att barnet ska må bra och leva i en förutsägbar och trygg miljö. På ytterligare ett

annat kontor sa informanterna att barnet ska veta att det inte är barnets fel att pappa slår mamma. Att barnet kan börja en läkeprocess i vad det varit med om och att livet ska bli så normalt som möjligt. Det barnet varit med om ska ha blivit begripligt och barnet ska veta att de vuxna har ansvaret för vad som hänt och barnet har det inte. På ett annat kontor hoppades informanterna att insatserna ska leda till att risken för men minimeras, även om barnet alltid kommer att bära med sig sina upplevelser genom livet.

På samtliga kontoren sa informanterna att främst föräldrarna är de som märker att insatserna haft effekt på barnet och att barnet är färdigbehandlat. De märker det för att barnet har blivit gladare och fungerar bättre i vardagslivet. På ett av kontoren sa informanterna att man kan märka det i samtalet med barnet. Barnet har blivit lugnare och verkar känna att det pratats färdigt om upplevelserna. På tre av kontoren sa informanterna att de kan ha kontakt med skola, förskola och BVC för att avgöra om kontakten behöver fortsätta eller inte. Om de har använt sig av Utväg så brukar de ha en återkoppling med barnet. Dessa informanter sa att de aldrig riktigt kan veta när barnet är färdigbehandlat, men att man ibland får pröva familjen för att se om den håller. Om det inte fungerar antar informanterna att de får in en ny anmälan.

Hur ser socialsekreterarna på framtiden för barnet utifrån risk- och skyddsfaktorer?

Samtliga informanter tänkte att barnet kan få men av vad det upplevt. På tre av kontoren nämnde man att risken finns att familjemönstren förs vidare, med våld och negativ kvinnosyn. På två av dessa kontor talade informanterna också om att det finns risk för missbruksproblem och/eller psykiska problem. En av informanterna sa att man kan bli benägen att drabbas och får det inte lika enkelt i vuxenlivet. På ett annat kontor sa informanten att det finns risk att barnet bär med sig skuld över vad som hänt. På ett kontor sa informanten att barnet alltid kommer att bära med sig vad som hänt, men att en del som upplevt svåra saker söker sig till hjälpyrken och använder sina erfarenheter på ett positivt sätt.

En informant från ett kontor tänkte att socialtjänsten kan motverka men för barnet genom att vara erbjudande och stöttande. Även om mamman inte tror att barnet märkt misshandeln, så kan socialtjänsten påpeka för mamman att denna typ av händelser sätter spår i barnet. Socialtjänsten kan försöka se till att båda föräldrarna tar emot hjälp för sin egen skull. Mår föräldrarna bra hjälper det barnet. Hon tänkte också att socialtjänsten ska stötta föräldern i att orka lyssna på barnets signaler, föräldrarna känner sitt barn bäst. Informanter från två kontor tänkte att socialtjänsten kan motverka bestående men för barnet genom att fånga upp problemen i tid, visa att de ser vad som pågår och agera därefter. På ett av kontoren framhöll de att ju tidigare man upptäcker problemen desto bättre för barnet. På det andra kontoret menade informanten att man ska samtala med familjen om barnets utsatthet, inhämta uppgifter från de personer som träffar barnet i dess vardag och att familjen får en insats. På ett tredje kontor sa informanterna att det är viktigt att kvinnan får ett bra bemötande när hon söker sig till dem. Det framhöll att det är viktigt att de ser vilka behov kvinnan och barnet har och att de hjälper kvinnan att vidta de åtgärder hon behöver. På ett kontor menade informanterna att de inte kan svara på om socialtjänsten kan motverka bestående men för barnet, men att de är skyldiga att erbjuda hjälp.

Inget av kontoren följer upp sina ärenden i framtiden. Kontoren angav att om det finns ett behov i framtiden så får man söka sig tillbaka till socialtjänsten, eller så kommer det in en ny anmälan.

7.2 Analys av frågeställningar

Om socialsekreteraren beviljar insats/insatser, hur motiverar han/hon insatsen/insatserna utifrån barnets behov?

Informanterna uppgav av att det var föräldrarna som avgjorde vilka insatser barnet skulle få. Flera informanter påpekade också att det är föräldrarna som bäst känner sitt barn. Flera informanter tog också upp att de jobbade med att få mamman att förstå, att barn som levt i familjer med våld behöver få hjälp att bearbeta detta, även om mamman inte trodde att barnet märkt det. Bucar (2008) tar också upp detta i sin rapport. Hon skriver att om barnet inte får hjälp med att bearbeta vad det upplevt, utvecklar barnet överlevnadsstrategier som senare kan ge psykiska och sociala handikapp.

Man kan se de insatser som informanterna uppger att de använder, som förebyggande åtgärder mot utvecklingen av normbrytande beteende. Andershed & Andershed (2005) skriver bland annat att insatserna bör ges på flera nivåer för att förändra individens beteende och omgivningens egenskaper. Informanterna gav en bild av att tillämpa detta då de talade om insatser för barnet som exempelvis Utväg, Bojen eller Trappan. På Utväg kunde man även tillgodose både mammans och pappans behov av stöd och behandling. Använda informanterna inte sig av Utväg, kunde de tillgodose behoven på andra sätt. Informanterna talade till exempel om familjebehandlare, föräldrarådgivning och kontakt med skola eller förskola. Detta tillsammans skulle kunna förebygga och behandla på flera nivåer. Två av kontoren uppgav att våld i familjen ofta sammanföll med att det förekom kriminalitet eller psykisk sjukdom. Detta stämmer överens med Andershed & Andersheds rapport, som menade att det ofta förekommer flera riskfaktorer i familjer där våld förekommer.

Informanterna gav tillsammans en god bild av vilka riskfaktorer ett barn som bevittnat våld är utsatta för. Avsikten var inte att göra ett läxförhör av frågan, utan jag förutsätter att informanterna känner igen fler riskfaktorer än de själva kunnat uttrycka vid tillfället för frågan. Flera av informanterna påpekade fysiska symtom, som huvudvärk, sängvätning och ont i magen. Psykiska symtom de refererade till var bland annat oro, ångslan, ångest, självska debeteende. Dessa symtom tas också upp i (När mamma blir slagen, 2005) som kännetecken på att barnet inte mår bra. Inlärningssvårigheter och bristande skolprestationer kan bli ett resultat av koncentrationssvårigheter, vilket Andershed & Andershed tog upp som kognitiva riskfaktorer för en utveckling av normbrytande beteende.

Två informanter tog upp vikten av att barn har positiva förebilder i nätverket och en förutsägbar vardag, ansvarstagande och välmående vuxna och behovet av att leva i en fredad miljö. Dessa faktorer tas upp av Andershed & Andershed som menar att de kan skydda barnet mot ett utvecklande av normbrytande beteende. Dyregrov (1997) talar om att graden av stöd från familj och nätverk har betydelse för hur de traumatiska reaktionerna utvecklas över tid.

De riskfaktorer informanterna tog upp kan också kopplas till trauma. Rädsla, oro, ångest och svårt med vuxentilliten menar Dyregrov är symptom på trauma. Han talar om att det kan leda till självständighetsproblem och svårigheter med närhet till andra. Arnell & Ekbohm (2006) menar att om barnet inte bearbetar detta riskerar barnet att hamna i våldsamma relationer som vuxen.

Vad hoppas man att insatsen/insatserna ska ha för inverkan på barnet?

Informanterna uppgav att de hoppades att barnet ska bli tryggt, slippa skuld och skam, kunna sätta ord på sina känslor och hantera dem, att barnet ska ha blivit avlastat och att tillvaron ska ha blivit begriplig. Detta stämmer in på några av de kännetecknen som Dyregrov anger för barn som arbetat sig igenom sitt trauma. Han menar att barnet ska kunna hantera de känslor som är förknippade med traumat. En informant talade om att hon kan uppleva att barnet har pratat färdigt om det som skett. Något som Dyregrov också menar är ett friskhetstecken. Flera informanter menade att föräldrarna och skolan är de som främst märker när barnet mår bra igen. De menade att när barnet fungerar bra i sitt vardagsliv så har behovet upphört. Detta kan kopplas till det som Dyregrov anger som att barnet på nytt har kunnat etablera viktiga relationer.

Ferrer-Wreder (2005) menar att förbättringar i kognitiva och sociala förmågor kan hjälpa barnet i sin livssituation. Det kan kopplas till de informanter som hoppades att insatsen ska ha brutit mönstret av det sociala arvet. Lyckas man bryta eller motverka att barnet själv tar till våld eller låter sig utsättas för våld, kommer det hjälpa barnet i livet.

På ett av kontoren angav informanterna att förhoppningen var att barnet skulle leva i en trygg och förutsägbar miljö. Det kan kopplas till det Bowlby menar med en trygg bas. Om barnet har en trygg bas vågar det utforska omgivningen, utvecklas och bli en självständig individ. Basen spelar en väsentlig roll för barnets utveckling och socialisering. En trygg bas har en avgörande betydelse för om barnet har en trygg anknytning eller inte. Ett barn med otrygg anknytning kommer att betrakta sig själv som värdelös och betrakta människor med misstänksamhet.

Hur ser socialsekreterarna på framtiden för barnet utifrån risk- och skyddsfaktorer?

Flera av informanterna talade om att det finns en betydande risk att barnet för vidare det familjemönster som det växt upp i. Andershed & Andershed menar att barn med normbrytande beteende ofta kommer ifrån familjer där det förekommer våld. De uppger att forskning visat att den största risken för normbrytande beteende ligger på individ och familjenivå. Några aspekter som Andershed och Andershed tar upp är fientlighet gentemot barnet och hårda bestraffningsmetoder. Detta är i sin tur något som ger upphov till otrygg anknytning som även det är en riskfaktor. Några informanter pratade om risken för att barnet som vuxen utvecklar missbruk eller psykiska problem. Detta leder till att barnet i vuxen ålder riskerar att utsätta sina eventuella barn för riskfaktorer som kan leda dem på samma väg.

Informanterna tänkte att deras inblandning kan ha hjälpt barnet genom att mamman blivit hjälp och att problemen fångats upp i tid. Andershed & Andershed tar upp goda relationer till vuxna i familjen som en viktig skyddsfaktor. Flera informanter har angett att barnet blir hjälpt av att föräldern mår bra. Andershed & Andershed tar upp att en förälder med god självkänsla och utbildning som också uppskattar sitt barn har visat sig ge ett visst skydd mot utvecklingen av ett negativt beteende.

Informanterna tog upp det sociala arvet som en riskfaktor, vilket kan kopplas till de inre arbetsmodeller barnet utvecklats. Barn som bevittnat våld riskerar att utveckla inre arbetsmodeller som vid konfliktsituationer antingen leder dem att ta till våld, eller att låta sig bli utsatt för det. Denna inre arbetsmodell av verkligheten blir den modell som barnet uttrycker i verkliga livet.

De risker informanterna tog upp för barnet kan tolkas som ett utlopp för att barnet inte bearbetat det trauma barnet upplevt genom att leva i våldets närhet. Dyregrov (1997) talar om att barn under förskoleåldern börjar lära sig att skilja mellan olika känslotillstånd och att traumatiska händelser påverkar deras förmåga till detta. Han menar att barnet kan få svårt att känna empati och hur det uttrycks, samt hanterandet och uttryckandet av starka känslor. Ett beteende som leder barnet till att uttrycka sina känslor med våld skulle kunna vara en effekt av detta.

7.3 Vinjetten

Samtliga informanter tyckte att vinjetten var realistisk, någon tyckte att den var lite tillspetsad, en annan att Lilja visade tydliga symtom och att den var ett riktigt skolexempel.

7.4 Sammanfattning 1

Informanten menade att Lilja har ett behov av att få vara barn och utveckla sin egen person. Informanten tyckte att det är viktigt att Lilja får en daglig rutin och gå på förskola och vara med andra barn. Hon menade att det kan räcka för Lilja att få gå på förskola. Lilja behöver få uppleva roliga saker i sitt liv och lära sig nya saker. Informanten menade att Lilja kan få svårt i sin sociala utveckling ifall Lisa och Lilja isolerar sig. Barn behöver olika arenor för att utvecklas och Lisa måste förstå att Lilja är en egen person. Hon tyckte att Lisa och Lilja behöver få börja om som familj, få ett eget boende och att Lisa får enskild vårdnad. Lisa behöver klippa banden med Tobias. Informanten menar att beskrivningen i vinjetten visar en flicka som har det tungt. Informanten tänkte att hon skulle börja med att jobba med Lisa för att ge henne självförtroende så att hon börjar orka leva sitt vuxenliv. Hon vill ta reda på hur Lisa tänker om Lilja. Lisa verkar behöva hjälp i att våga släppa taget om Lilja och låta henne leva ett vanligt liv trots att hon har astma. Informanten tänkte att Lilja är en otrygg flicka och om mamman blir tryggare och starkare kan det hjälpa Lilja att bli trygg. Lisa behöver någon som stöttar henne i att bli fri från Tobias och komma vidare. Lisa behöver föräldrastöd. I denna stadsdel kan hon få det via Resursteamet. Skulle hon bo på kvinnojour kan hon få det via dem.

En riskfaktor som informanten nämnde är hur Tobias utvecklas som pappa. Lilja kan få bekymmer med sina kontakter med män i framtiden om Tobias försvinner ur bilden. Hittar Lisa en ny man som kan bli en förebild för Lilja behöver det inte bli så. Om Lisa och Lilja isolerar sig och Tobias får fortsätta att styra deras liv är det en riskfaktor för Lilja. Det skulle inte heller vara bra för Tobias. Informanten tänker att det är viktigt att stötta Lisa i sitt beslut om att söka enskild vårdnad. Om Tobias sätter sig emot insatser för Lilja när de har gemensam vårdnad kan man hjälpa Lisa till att det blir ett interimistiskt beslut. Om Tobias inte godkänner insatser för Lilja så gäller det. Hade Lilja varit äldre hade man kunnat ta hänsyn till hennes vilja, beroende på ålder och utvecklingsgrad. Om Tobias och Lilja bör ha kontakt beror på hur deras relation ser ut, men han bör ta ansvar för vad han har gjort och få hjälp för det. Informanten tänkte att Tobias kanske inte ska vara själv med Lilja i början. Om Lilja inte vill ha kontakt med Tobias ska man hjälpa henne så att kontakten blir trygg för henne.

7.5 Sammanfattning 2

Informanterna på detta kontor tänkte att Lilja har behov av trygghet, stabilitet och säkerhet. Hon ska inte känna att hon är den som ska skydda mamma. Hon ska känna att hon är bra och duger som hon är och inte behöver vara någon annan för att pappa vill det. Hon behöver få vara på en trygg plats så att hennes symtom upphör. Symtom som kissa på sig och mardrömmar är allvarliga. Lisa, Lilja och Tobias behöver alla hjälp. Pappan behöver jobba på att förändra sig. Lilja måste förstå att hans beteende inte handlar om henne. Lisa beskriver att hon inte räcker till. Då kan Lilja ha behov av någon i nätverket som kan avlasta mamman. Mamma behöver bli trygg för att Lilja ska bli trygg. Både Lisa och Lilja behöver samtalskontakt med professionella. Det är mycket viktigt att Tobias också får vård. Lilja kanske behöver kontaktfamilj. Om mormor och morfar är stabila och positiva vuxna kan det vara dem. Lilja skulle antagligen få en BUP kontakt, eftersom hon är så liten och det kan behövas speciell kompetens för samtal med henne. Informanterna hade undersökt möjligheten till gruppverksamhet för Lilja. Lisa behöver stöttning i hur hon ska prata med Lilja om vad de varit med om. Om Lisa försöker ignorera vad som hänt och inte pratar om det med Lilja, blir det jobbigt för Lilja. Om Lilja kommer till BUP får även mamman en samtalskontakt där, som bland annat kan hjälpa henne med hur hon ska prata om det som de upplevt, med Lilja. Lilja har vuxit upp i våldet och för henne är det normalt. Hon behöver få veta att det inte är det. De riskfaktorer som informanterna tänker finns för Lilja är koncentrationssvårigheter i skolan. Risken finns att hon blir misshandlad själv som vuxen, eller misshandlar, eftersom det är så hon lärt sig att man löser konflikter. Hon kan utveckla destruktiva beteenden, som kriminalitet eller missbruk. Informanterna tänkte att Lilja har dålig självkänsla och det innebär också en risk för henne.

Om Tobias inte godkänner insatser för Lilja skulle informanterna överväga LVU. En vårdnadstvist kan dröja flera år och det skulle inte vara bra för Lilja. De hade dock försökt jobba med pappan. I 98 % av fallen vill pappan sitt barns bästa. Vägrar han hjälp för sitt barn, finns det ofta andra problem inblandade. I detta fall visar Lilja tydliga symtom på att hon mår dåligt så de skulle nog få igenom ett LVU. Informanterna tänkte att Lilja inte bör ha kontakt

med Tobias i nuläget. Skulle de ha kontakt skulle det vara i närvaro av en kontaktperson. Om Tobias får insikt i sitt beteende och kan ta emot hjälp kan han ha umgänge. Fortsätter han vara aggressiv bör han inte ha kontakt eftersom det inte är bra för Lilja att utsättas för.

7.6 Sammanfattning 3

Informanterna menade att Lilja behöver ha någon att prata med. Hon visar på fysiska problem som kan bero på misshandeln av mamma. Hon har astma, svårt att sova, kissar på sig och mardrömmar. Lilja tar ett vuxenansvar som tröstar mamma. I samtalen kan Lilja få hjälp med den dubbla bilden av pappa; pappa är både god och ond. Man kan tycka om sin pappa även att han slår. Informanterna hade beviljat Trappan-samtal för Lilja. Om de märker att det inte är tillräckligt hade de initierat en kontakt med BUP för Lilja. Informanterna hoppas att insatserna ska leda till att Lilja slipper mardrömmarna och otryggheten och kanske att bli av med astman. Det behöver läggas resurser på den här mamman som inte heller mår bra. På det sättet hjälper man Lilja genom att hjälpa Lisa. Lisa kan få komma till utförarenheten som jobbar med familjebehandling och via familjebehandlaren få stöttning i sitt föräldraskap. Via kvinnojour kan Lisa få krissamtal för kvinnor. Hon kan ha svårt med skuld känslor över vad hon låtit Lilja uppleva och då kan det bli svårt att möta i den vanliga utvecklingen och stå fast vid saker som är viktiga för ett barn i den åldern. Lisa kan vara isolerad och behöva hjälp med det. Efter trappan-samtalen kan Lilja få gruppverksamhet. Då kan Lilja gå på barngruppsverksamhet samtidigt som Lisa går i föräldragrupp. Informanterna tänkte att Lilja kan få psykiska eller psykosomatiska besvär.

Boföräldern, i detta fall Lisa, har ansvar för att skydda Lilja så att hon inte utsätts fysiskt eller psykiskt av Tobias. Familjerätten får bedöma om Tobias och Lilja ska träffas om han misshandlar henne psykiskt. Om Tobias ska ha umgänge ska det vara med en kontaktperson närvarande. Men det kan vara svårt att få igenom eftersom det är ord mot ord angående misshandeln. Om Tobias inte godkänner Trappan-samtal för Lilja får hon det ändå, eftersom det inte är behandling utan krisbearbetning. Pappan informeras via telefon eller post. Socialtjänsten är skyldig att erbjuda barnen detta och boföräldern är skyldig att ge barnet det som det behöver, även om föräldrarna har gemensam vårdnad.

7.7 Sammanfattning 4

Informanterna hade hänvisat till Lilja till Utväg för en samtalskontakt, men det hade krävts pappans tillstånd. De tycker att det är viktigt att Lilja får hjälp så att hon kan gå vidare. Lilja har alvarliga symtom med sängvätning och astma vilket är ganska akut. Lilja behöver avlastas i ansvaret för mamman. Lilja har antagligen känt ett ansvar att pappa inte ska bli arg och mamma inte ska bli ledsen. Det är tungt att bära för ett litet barn.

Informanterna tänkte att Lisa behöver hjälp till att få en läkarkontakt, så att hon kan bli sjukskriven och får lov att hämta sig. Lilja skulle kanske ha lite längre dagar på förskolan, så att hon kan få en strukturerad vardag. Om hon har svårt att separeras från Lisa kan de ha en lång inskolning. För Lisa är det viktigt med en tät samtalskontakt, antingen via Utväg,

kurator, psykolog eller med dem själva. Lilja och Lisa kan få förtur till annat boende, eftersom det inte är bra att bo hos föräldrarna i längden. De kan även erbjuda jourlängnheter. Informanterna hoppas att insatserna ska leda till att Lilja förstår att det inte är hennes fel att pappa slår mamma, och att hon kan påbörja sin läkeprocess. Det som hänt ska ha blivit begripligt för henne och att de vuxna har ansvaret för vad som hänt. Lisa är nog förvirrad, ledsen och rädd. Hon behöver stöttning, eftersom det är mycket hon ska gå igenom och bearbeta. Hon kan erbjudas föräldrarådgivning. Ibland kan det dock bli lite mycket insatser och det är svårt att ta till sig allt på en gång. Man får uppmuntra Lisa att prata med Lilja om vad som hänt. Informanterna tänker att Lilja kan bli utsatt för samma sak när hon blir äldre och går in i relationer. Det blir det naturliga. Hon kan få koncentrationssvårigheter, självskadebeteende och depressioner om hon får en stor ångest av det hon lever i. Det kan bli relationsproblem mellan mamman och dottern. Lilja kan bli arg på sin mamma för att hon inte har skyddat henne och sökt hjälp. Det kan bli en liten tyst tjej som ingen märker i klassen som har ont i magen och huvudet och presterar dåligt. Att hon inte alls får den chansen som hon skulle ha. Hon kan dock bli en glad och normal tjej också, men man vet att det finns större risker för de här barnen att utvecklas på ett dåligt sätt.

Informanterna tyckte inte att Lilja ska ha umgänge med pappan, eftersom hon är orolig och rädd. Lisa behöver stöd i att inte skicka iväg Lilja till Tobias. Hon har rätt att skydda sitt barn. Familjerätten behöver informeras om att det finns våld i familjen. Det bästa för Lilja vore om Tobias tar ansvar för vad han har gjort. Det händer dock inte så ofta. Informanterna tyckte att om pappan ska ha umgänge, borde det finnas ett krav att pappan ska ha gått igenom behandling och ta ansvar för vad han har gjort. Då kanske han kan bli en bra pappa igen. Samhället lägger ansvaret på mamman att skydda sitt barn, men det finns inget ansvar som läggs på pappan. Det är pappan som slår, och som kanske slår sina barn också. Om Lisa inte valt att lämna Tobias hade informanterna övervägt att öppna en utredning. Om Tobias inte godkänner samtal och insatser för Lilja så kan mamman ändå ha kontakt med Utväg. Med tanke på astman och de andra symtomen Lilja visar behöver hon läkarkontakt och kan kanske få en samtalskontakt via läkarvården. Om Tobias vägrar hjälp kommer det fram i familjerättens papper.

7.8 Sammanfattning 5

Informanterna tyckte inte att det är acceptabelt att Lilja utsätts för verbala kränkningar, de hade utrett mammans förmåga till att skydda Lilja. Lisa har ansvar för att Lilja inte blir kränkt verbalt.

De insatser Lilja skulle kunna få är egen samtalskontakt, lekterapi eller gruppverksamhet. Informanterna skulle följa Liljas utveckling noga. Barn har en god förmåga till återhämtning om våldet upphör. Tobias och Lisa behöver båda få hjälp. Tobias behöver hjälp med varför han slår. Han kan få individuella samtal, eller gruppverksamhet. Lisa behöver också samtal och stödgrupp. En av informanterna skulle uppmana Lisa att söka en kontaktfamilj för Lilja, eftersom hon beskriver att hon är slut och inte räcker till. Lisa kan också behöva stöttning i sin föräldraroll. Lilja är en orolig flicka som visar alvarliga symtom. Informanterna tänkte att de kan ha kontakt med dagispersonalen för att få veta hur det fungerar där och de kan måna extra

om henne. Dagis är viktigt för Lilja så att hennes tillvaro kan bli så normal som möjligt. Lilja kan behöva mer än 25 timmar på förskolan varje vecka. Astman kan vara ett fysiskt uttryck för Liljas oro. Lilja känner antagligen brist på tillit till vuxenvärlden, är otrygg och orolig. Förhoppningen med insatserna är att Lilja ska må bra och att det hon upplevt inte ska bli något trauma, och att Lilja slutar att oroa sig för sina föräldrar. Får Lilja hjälp så kan det gå bra för henne.

Informanterna tänkte att det ska finnas ett umgänge med Tobias, men det ska vara på Liljas villkor. Lilja och Tobias ska ha kontakt under trygga förhållanden, med någon i nätverket närvarande, eller med en kontaktperson från familjerätten. Om Tobias vägar hjälp för Lilja kan Lisa söka interimistisk vårdnad. Vägrar Tobias hjälp för sin dotter är det till hans nackdel i vårdnadstvist. Informanterna hade stöttat Lisa i att söka enskild vårdnad. Tobias har antagligen större problem än han visat, eftersom han väljer bort Lilja. Han skulle kunna ha missbruksproblem.

7.9 Analys av vinjetten

Informanter ifrån ett kontor uppmärksammade risken att Lilja kan bli en person som misshandlar, något som kan kopplas till ett aggressivt beteende. Andershed & Andershed talar om att aggressivt normbrytande beteende är ärftligt. Lilja har vad vi vet ännu inte visat några aggressiva tendenser. Den ärftliga komponenten i kombination med att uppleva våld i hemmet, som även det är en riskfaktor för utvecklandet av aggressivt beteende, utgör en betydande risk. Aggressivt beteende kan i sig vara en riskfaktor för senare utvecklande av missbruk eller kriminalitet. (Andershed & Andershed, 2005)

Informanterna från två kontor ansåg inte att Tobias ska ha umgänge med Lilja ifall han inte kan förändra sitt beteende. Informanter från två andra kontor ansåg att det skulle finnas ett umgänge men i så fall med en kontaktperson från nätverket eller familjerätten närvarande. Informanterna från det femte kontoret var tveksamma till umgänge, men menade att om det skulle vara umgänge skulle det vara med en kontaktperson närvarande. En av informanterna som tänkte att Tobias skulle ha umgänge med sin dotter hade funderingar på om Tobias hade egna allvarliga problem, till exempel missbruk. Forskning har visat att frånvaron av en förälder innebär en riskfaktor för barnet. Dock innebär det även en risk för barnet att ha en aggressiv, depressiv, missbrukande och/eller kriminell förälder, enligt Andershed och Andershed.

Samtliga informanter tänkte att Lisa behövde avlastning eller stöd i sin föräldraroll för att räcka till för Lilja. Detta kan ses som en preventiv åtgärd mot normbrytande beteende, då det innebär risk när föräldern inte förmår att svara an på sitt barns signaler. (Andershed & Andershed, 2005)

Flera av informanterna menade att Lilja var otrygg och kände ansvar över sin mamma. Detta kan kopplas till att Lilja inte har en trygg bas i någon av sina föräldrar och reagerar med att klänga sig fast vid Lisa och vägrar släppa henne ur sikte. Lilja är inte trygg i sin anknytning och litar inte på att Lisa kan skydda henne ifall fara uppstår. Lilja har bland annat

separationsångest vilket Cullberg (2006) menar kan vara en reaktion på traumatiska upplevelser.

Informanterna ser Liljas symtom som alvarliga och tänker att hon behöver samtalsstöd och längre dagar på dagis för att symtomen ska upphöra. En av informanterna menar att barn har god förmåga till återhämtning, bara våldet upphör. Almqvist & Broberg (2004) menar att våld riktat mot en anknytningsperson kan liknas vid att våldet skulle riktas mot barnet självt och kan bli ett trauma som kan leda till PTSD. De flesta informanterna tänkte att Lilja behöver samtalsstöd, vilket stämmer överrens med Erikssons forskning (2006) som visar att majoriteten av alla barn som bevittnat våld har behov av hjälp riktade direkt till dem. Dyregrov menar att tillgången till professionell hjälp och uppföljning är relevant för hur de traumatiska reaktionerna utvecklas.

8. Sammanfattande diskussion

Jag hade tre frågeställningar som utgångspunkt för denna uppsats. Min uppfattning är att de blivit besvarade. Under uppsatsens gång har många tankar och åsikter cirkulerat i huvudet på mig. Jag tänkte ta tillfället, under slutdiskussionen att ventilerat dem.

Om socialsekreteraren beviljar insats/insatser, hur motiverar han/hon insatsen/insatserna utifrån barnets behov?

Enligt vad jag har uppfattat ifrån mina fem intervjuer beviljar socialsekreterarna insatser för barnet främst utifrån vad föräldrarna anser att barnet behöver. Socialsekreterarna har ett antal insatser som är möjliga för dem att bevilja och med föräldrarnas godkännande kan det bli någon utav dem, beroende på vad som passar bäst. Flera av informanterna uppgav att de försöker skraddarsy hjälp och stöd för barnet, så att det ska bli så bra som möjligt. Jag förutsätter att det är något alla mina informanter gör. När jag ställde frågan hur de avgör vilken typ av insatser barnet beviljas, blev svaret från samtliga att det främst var i samråd med föräldrarna. Jag utgår ifrån att de via föräldrarna avgör vilka specifika behov barnet har och att de på så sätt kan avgöra vad som bäst tillgodoser barnets behov. Några av informanterna påpekade att om de upplever en oro för barnet öppnar de en utredning. Dock blir det ändå föräldrarna som avgör vad barnet behöver, såvida inte utredningen leder till att oron blir så stor att barnet blir omhändertaget via LVU. Om en förälder vill ha hjälp för sitt barn och den andre föräldern motsätter sig det, hamnar barnet i kläm. Så länge föräldrarna har gemensam vårdnad står då barnet utan hjälp och får ingen möjlighet att bearbeta det eventuella trauma det upplever till följd av att ha bevittnat våld i familjen. Om mamman inte har ork nog att genomgå en vårdnadstvist kan det få alvarliga konsekvenser för barnet. Barnet kan då få leva med ett obearbetat trauma, vilket innebär stort lidande och risk för utvecklandet av normbrytande beteende och PTSD. Informanter från ett kontor uppgav att de beviljade trappan-samtal även om pappan motsatte sig det. De hänvisade till att det är krisbearbetning, något som socialtjänsten är skyldig att erbjuda barnet. På ett kontor trodde informanterna att om barnet visar alvarliga symtom så kan barnet få krisbearbetning via Utväg, trots faderns motsättning. Flera av informanterna berättade att oftast så har mödrarna själva fått hjälp när de söker hjälp för sina barn. I det akuta skedet uppfattar mödrarna ofta inte att deras barn varit utsatta, eftersom barnen inte blivit slagna. Min fundering blir hur många barn som bevittnat våld mellan sina föräldrar som aldrig får någon möjlighet att bearbeta detta. För att föräldrarna ska uppmärksamma barnets behov av bearbetning, tänker jag att föräldrarna måste vara någorlunda välfungerande. Förlitar man sig på att förskola eller skola ska anmäla är risken att det inte blir förrän barnet uppvisar ett utåtagerande beteende. Alla barn reagerar dock inte med att agera ut, vissa kan bli tysta, så kallade tapetblommor, och dessa barn tänker jag att det finns en stor risk att man missar. Informanter ifrån ett kontor påpekade också denna risk.

Vad hoppas man att insatsen/insatserna ska ha för inverkan på barnet?

Informanterna hade en allmän förhoppning om att insatserna skulle leda till att barnet skulle må bra, slippa känna skuld och skam och att barnet lärt sig förhålla sig till vad det varit med om. Dock hade man inga instrument för att undersöka ifall utfallet blivit på detta sätt, utan man sätter stor tilltro till föräldrarna att avgöra det. Jag instämmer i att föräldrarna i de flesta fall är de som känner barnet bäst, men det kan behöva finnas ett delat ansvar för att säkerställa att barnets behov har blivit tillgodosedda. Dyregrov (1997) (se sidan 12) presenterade sju tecken på att barnet har arbetat sig igenom traumat. Jag hade önskat att det fanns någon form av instrument eller rutin för att i bästa möjliga mån kunna försäkra sig om att insatserna haft önskad inverkan och effekt på barnet. Annars finns risken att det kan bli godtyckligt. På ett av kontoren ska de börja tillämpa BBIC (Barns behov i centrum). Informanterna hoppades att BBIC skulle ge dem större möjligheter till detta.

Hur ser socialsekreterarna på framtiden för barnet utifrån risk- och skyddsfaktorer?

Barn som varit aktuella hos socialtjänsten följs inte upp när kontakten avslutats. Informanterna uppgav att de hoppades att det skulle gå bra för barnen, men kunde inte säga mer än så. En informant påpekade att dessa barn kan bli mer benägna att drabbas av svårigheter. Institutet för utvecklandet av metoder i socialt arbete, gör som jag förstått, uppföljningar för att ta reda på vilka metoder som är effektiva. Jag tänker dock att det är något som varje socialkontor borde ha i uppdrag att göra regelbundet, för att undersöka kvaliteten på det arbete som de utför.

Vinjetten var en spännande metod att arbeta med. Jag hade förväntat mig mer olika reaktioner från informanterna än vad jag fick. Detta är givetvis positivt, då det visar på att en hjälpsökande verkar få ganska likartad hjälp, oavsett vilken stadsdel eller kommun man tillhör. Min studie är dock mycket liten och kan inte generaliseras, men från mina tio informanter skulle den hjälpsökande få en likartad hjälp. På många frågor svarade informanterna väldigt likt, även om det skiljde sig en del på andra frågor. Hur man såg på pappa Tobias umgänge med Lilja var det jag reagerade mest på. Några av informanterna tyckte inte att han skulle ha umgänge, så som situationen var nu, medan andra tyckte att det var viktigt med umgänge eftersom Lilja har rätt till båda sina föräldrar. Arnell och Ekblom (2006) menar att det är psykisk misshandel att bevittna våld i familjen. För mig blir det en acceptans av att utsätta Lilja för psykisk misshandel om man berättigar Tobias till umgänge. Risken är att det blir föräldrarnas rätt till barnet som avgör och kanske inte vad som faktiskt är bäst för barnet. Jag är medveten om att det är familjerätten som avgör hur vårdnad och umgänge ska se ut, men jag tyckte det var intressant att fråga mina informanter hur de såg på frågan.

Uppsatsen har blivit väldigt övergripande kring socialtjänstens agerande då de kommer i kontakt med barn som bevittnat våld. Det var inte avsikten från början. Uppsatsen ger ändå en bild av vilken hjälp och stöd ett barn som bevittnat våld kan få och att det kan skilja sig i hur den socialsekreterare man möter uppfattar familjen. Jag inser att det är svårt att avgöra hur man skulle reagera enbart med den lilla information vinjetten gav. I verkligheten hade

informerarna följt upp med samtal med mamman för att bättre kunna utröna vilka behov som fanns och hur de bäst skulle kunna tillgodoses.

8.1 Förslag till vidare forskning

Jag tycker att det vore intressant att undersöka närmare hur familjerätten avgör vad som är till ett barns bästa i ärenden där barn har bevittnat våld i hemmet. Är en pappa som misshandlat mamman, men inte barnen en lämplig vårdnadshavare?

En annan fundering jag fått är hur de barn som är utsatta för trauman, men som reagerar med att bli tysta och försvinna i mängden fångas upp? Om man tänker sig att föräldrarna inte är lyhörda för sitt barns signaler och skolan har så många barn i klassen, att de som inte är framåt eller utåtagerande inte märks. Tillåts de bli så ångestfyllda att de till exempel börjar skada sig själva, eller andra. Det förekommer att barn tar livet av sig. Det måste vara det mest extrema tecknet på att samhället misslyckats med att skydda barnen. Detta vore intressant att undersöka närmare.

8.2 Slutsatser

- Föräldrarna är de som avgör barnets behov av hjälp och stöd, såvida inte barnet är omhändertaget enligt LVU; lagen av vård av unga.
- Informanterna hoppas att insatserna ska leda till att barnet mår bra, slippa känna skuld och skam och att barnet lärt sig förhålla sig till vad det varit med om.
- Föräldrarna är i första hand de som märker att insatserna haft effekt, samt när barnet är färdigbehandlat.
- Det främsta tecknet på att insatserna haft effekt är att barnet fungerar bättre i vardagslivet.
- Uppfattningen kring pappans umgänge med barnet skiljer sig åt.
- Barnet följs inte upp i framtiden efter att insatsen/insatserna eller utredningen är avslutad.

8.3 Slutord

Jag har lärt mig otroligt mycket under uppsatsens gång. Dels har jag lärt mig mycket om hur man planerar, genomför och skriver en uppsats. Hade jag skrivit om den hade den antagligen sett annorlunda ut, men jag har lärt mig av mina misstag. Jag skulle till exempel ha kortat ner

intervjun, för att ge utrymme för informanterna att reflektera mer utifrån sina ärenden och erfarenheter.

Jag kommer i framtiden ta med mig en större medvetenhet om att barn som bevittnat våld, eller upplevt oroligheter i hemmet blir mer påverkade än man kan tro. Jag insåg inte själv hur allvarligt det är att se eller höra sin mamma bli slagen. Jag kommer troligtvis att möta många barn i mitt yrkesliv som upplevt detta och jag hoppas att jag kommer att kunna bemöta och uppmärksamma dem på ett så bra sätt som möjligt. Att göra denna uppsats har hjälpt mig att se ytterligare en dimension av barnperspektivet.

Refenslista

- Almqvist, Kerstin & Broberg, Anders (2004) *Barn som bevittnat våld mot mamma – en studie om kvinnor och barn som vistas på kvinnojourer i Göteborg*,
- Andershed, Henrik & Andershed Anna-Karin (2005) *Normbrytande beteende i barndomen – Vad säger forskningen?* Förlagshuset Gothia, Mölnlycke
- Arnell, Ami & Inger Ekbohm (2006) *”och han sparkade mamma...” möte med barn som bevittnat våld i sina familjer* Rädda barnen, Malmö
- Broberg, Anders, Granqvist, Pehr, Ivarsson, Tord, Risholm Mothander, Pia (2006) *Anknytningsteori Betydelsen av nära känslomässiga relationer*, Natur och kultur, Falköping
- Bucar, Veronica (2008) *mäns våld mot kvinnor i nära relationer – och barn som upplever våld, en forsknings- och kunskapsöversikt*, Polishögskolan, Carlshamn
- Cullberg, Johan (2006) *Kris och utveckling*, Natur och Kultur, Stockholm
- Dyregrov, Atle (1997) *Barn och trauma*, studentlitteratur, Lund
- Eriksson, Maria (2006) Stockholm, *Mäns våldsutövande – barns upplevelser, en kartläggning av interventioner, kunskap och utvecklingsbehov*
- Ferrer-Wreder, Laura/Stattin, Håkan/ Lorente, Carolyn Cass/ Tubman, Jonathan G/Adamson, Lena (2005) *Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga – En forskningsöversikt* Förlagshuset Gothia, Kristianstad
- Hellström, Kerstin, Hanell, Åsa, Liberman, Lisa (2003) *Rädd, räddare, ångest När barn och ungdomar mår dåligt*, Prisma, Stockholm
- Hwang, Philip & Nilsson, Björn (2003) *Utvecklingspsykologi*, Natur och Kultur, Falköping
- Jergeby, Ulla (1999) *Att bedöma en social situation*, Socialstyrelsen, Nordstedt, Stockholm
- Kvale, Steinar (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*, studentlitteratur, Danmark
- Larsson, Sam & Lilja, John & Mannheimer, Katarina, (2005) *Forskningsmetoder i socialt arbete*, Studentlitteratur, Malmö
- Lewis Herman, Judith (1998) *Trauma och tillfrisknande*, Psykoterapihuset, Mölndal
- Orrenius, Ann-Mari (2005) *Trygga relationer*, Natur och Kultur, Finland
- Patel, Runa & Davidson, Bo (2003) *Forskningsmetodikens grunder*, Studentlitteratur, Lund

Perris, Carlo (2006) *Ett band för livet*, Natur och kultur, Falköping

Thurén, Torsten (2007) *Vetenskapsteori för nybörjare*, Liber, Slovenien

Werner; Emmy E & Smith, Ruth (2003) *Att växa mot alla odds*, svenska föreningen för psykisk hälsa, Stockholm

Widerberg, Karin (2002) *Kvalitativ forskning i praktiken*, Studentlitteratur, Lund

När mamma blir slagen – Att hjälpa barn som levt med våld i familjen (2005) Stockholm Socialstyrelsen

Internetkällor:

www.bojengoteborg.se

www.goteborg.se

www.utvag.com

Bilaga 1

Information rörande din medverkan

Jag som skriver uppsatsen heter Angelica Stridsberg och läser sjätte terminen på socionomprogrammet, institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet. Uppsatsen kommer att handla om barn som bevittnat våld i familjen. Mitt syfte är att undersöka vilken typ av hjälp ett barn som bevittnat våld i nära relationer kan få och om det skiljer sig åt i olika kommuner och stadsdelar.

Jag är mycket tacksam för din medverkan till denna uppsats. Dina erfarenheter och kunskaper är betydelsefulla.

Intervjun kommer med ditt samtycke att spelas in. Inspelningsmaterialet kommer endast att användas som grund till denna uppsats och kommer sedan att förstöras. De som under uppsatsens gång kommer att ha tillgång till materialet är jag själv och eventuellt handledare och examinator. Du kan när som helst välja att avbryta din medverkan. Du kommer att vara anonym i uppsatsen och jag kommer inte att ange vilket socialkontor jag besökt.

Uppsatsen kommer att finnas på www.gupea.ub.se om du önskar läsa den. Jag mejlar den även gärna då den blivit godkänd.

Tack för din medverkan!

Angelica Stridsberg tel:.....
e-mail.....

Bilaga 2

Intervjuguide

Bakgrundfrågor

Hur lång tid har du arbetat med barn som varit utsatta för våld i nära relationer?
Har du någon utbildning om barn som bevittnat våld i familjen?
Hur ofta arbetar du med barn som upplevt våld i familjen?
Hur kommer ni i kontakt med barnen?
Hur arbetar ni med barn som varit utsatta för våld i familjen? Arbetsmodeller?
Vilka insatser erbjuder socialtjänsten?
Remitteras barnet vidare och i så fall vart?

Frågor som handlar om insatser utifrån barnets behov

Vilka riskfaktorer (hälsorisker, utvecklingsrisker) finns för barn som bevittnat våld?
Vilka behov kan ett barn som bevittnat våld i familjen ha?
Hur avgörs vilken typ av insatser ett barn får?
Får mamman stöttning i hur hon ska förhålla sig till barnet?
Hur ser man på barnets relation med pappan? (Den som misshandlat) Vad är önskvärt?

Frågor som handlar om insatsernas inverkan på barnet

Hur mäter man att insatserna haft effekt på barnet?
Hur märker man om barnet är färdigbehandlat?
Har någon viss typ av insats visat sig speciellt effektiv?
Vad hoppas du att insatsen/insatserna ska leda till?

Frågor som handlar om hur man ser på framtiden för barnet

Vilka framtida men kan barnet få?(utifrån de riskfaktorer som nämnts) I så fall vilka?
På vilket sätt kan socialtjänsten ha motverkat bestående men för barnet?
Följer man upp barnet på något sätt i framtiden?

Vinjetten

Anser du att detta är ett realistiskt fall?
Vilka behov tror du att Lilja har?
Vad för insatser skulle du vilja ge Lilja?
Vad är förhoppningen med insatserna? Vad ska de leda till?
Bör Lisa få någon stöttning i hur hon ska förhålla sig till Lilja för att hjälpa henne gå vidare?
Vilka riskfaktorer ser du för Lilja? (Hälsa, utveckling, livssituation)? Tror du att hon kommer att få några men i framtiden?

Om Tobias inte godkänner samtal/insats för Lilja, vad händer då?
Bör Tobias ha kontakt med Lilja? Om ja, Hur skulle den se ut i så fall?
Följs Lilja upp i framtiden? Om ja, hur?
Har du några fler reflektioner kring fallet?

Bilaga 3

Vinjett

Du blir uppsökt av Lisa 25 år och hennes femåriga dotter Lilja. Lisa har precis separerat med sin man Tobias sedan sex år. De har inga fler barn. Äktenskapet har präglats av ett pendlande mellan svartsjuka och ömhet från Tobias, för att eskalera i hot och våld. Lisa har blivit slagen med knytnävarna, sparkad, strypt och våldtagen. Ibland har det varit något enstaka slag och ibland har misshandeln varit mer omfattande. I början av deras förhållande skedde det sällan, men med tiden blev det en del av Lisas vardag. Lisa berättar att Lilja har sett och hört mycket av detta. Tobias har aldrig fysiskt misshandlat Lilja vad Lisa vet, men Lilja har blivit kränkt verbalt, till exempel har hon fått höra att hon ful och värdelös. Vid något tillfälle har Lilja sagt till Lisa att hon önskade att hon var en pojke, för då kanske pappa skulle tycka om henne. Lisa är en tystlåten och försiktig flicka. Lisa beskriver att hon inte kan lämna Lilja vare sig på dagis eller med mormor och morfar, eftersom Lilja har ett stort behov av att hela tiden vara nära Lisa och veta vad hon gör. Lilja har nyligen drabbats av astma, vilket oroar Lisa. Lilja har svårt att sova och har ofta mardrömmar och kissar på sig på nätterna. Lilja pratar mycket lite om sin pappa. Lisa beskriver att Lilja är mycket omtänksam och ofta vill hjälpa Lisa och trösta henne när hon är ledsen.

Lisa och Lilja bor nu hos Lisas föräldrar och Tobias bor kvar i deras gamla radhus några kilometer därifrån. Tobias söker ofta upp Lisa och Lilja för att be om ursäkt eller försöka skrämja Lisa till att komma tillbaka. Han säger bland annat att han ska ta Lilja från Lisa. För närvarande har de delad vårdnad om Lilja, men Lisa ansöker om enskild vårdnad. Lisa vill inte att Lilja ska vara själv med Tobias, med tanke på den psykiska misshandeln av henne. Vid de tillfällen Lilja ändå skulle ha varit hos Tobias har Tobias fått förhinder i sista stund. Lisa har efter att de separerat polisanmält Tobias för misshandeln. Det finns dock inga dokumenterade bevis på misshandeln.

Lisa har inte arbetat sedan Lilja föddes och är nu arbetslös. Lisa beskriver sig själv som helt slut och känner att hon inte räcker till för Lilja eller sig själv. Lisa söker nu hjälp eftersom hon inte vet hur hon ska kunna hjälpa Lilja att bearbeta vad hon varit med om och Lisa orkar inte prata om det med Lilja. Lisa eller Lilja har inte varit i kontakt med socialtjänsten tidigare.