



Solängens utvecklingsprojekt Blomman

*Kännedom om och upplevelser av en behandlingsinsats som riktas
till barn i våldsutsatta familjer*

September 2008

Innehåll

Förord	5
Sammanfattning.....	6
1. Inledning	7
1.1 Trappan-modellen	7
1.2 Bakgrunden till Solängens utvecklingsprojekt Blomman	8
1.2.1 Projektets utgångspunkter och syften.....	8
1.2.2 Projektets målgrupp.....	9
1.2.3 Projektets genomförande	9
1.3 Beskrivning av utvärderingen	9
1.3.1 Utvärderingens syfte och frågeställningar.....	9
1.3.2 Om utvärderingens metodansatser, genomförande, urval och bortfall	10
2. Barn som bevittnat våld i hemmet – begrepp, symtombilder, strategier, perspektiv, implikationer	12
2.1 Begreppet ”barn som bevittnat våld i hemmet”	12
2.2 Hur barn reagerar på våld i hemmet.....	12
2.3 Hur barn försöker hantera våldsamma familjesituationer	14
2.5 Utgångspunkter för behandling av barn som bevittnat våld.....	16
2.5.1 Hjälptillgång till barnet	16
2.5.2 Individuellt utformat stöd.....	16
2.5.3 Stöd riktat mot hela familjesystemet?	17
2.6 Bristande rutiner, bristande kunskaper?	18
2.7 Barnperspektiv, föräldraperspektiv, könsmaktperspektiv?.....	19
TEORETISKA REFLEKTIONER KRING KUNSKAPSÖVERSIKTEN OCH RESULTATET AV UTVÄRDERINGEN.....	21
3. Resultat	23
3.1 Delundersökning 1- Presentation av enkäterna.	23
3.2 Kännedom om Blomman.	23
3.3 Uppfattningar om samarbetet med Blomman.	27
3.4 Sammanfattning av enkäterna	27
3.5 Delundersökning 2: Upplevelser av Solängens utvecklingsprojekt Blomman.....	29
3.5.1 Situationer som kan leda till behandlingskontakt:	29
Kaos – Våld – Separation – Hot.....	29
Barnen ser inte alltid våldet men påverkas ändå av det	29
3.5.2 Hur barn kan påverkas av våld:	30
’Monster’, våldsam, aggressiv, lyssnar inte, tar avstånd, stökig i skolan	30
Liten, ledsen, gömmer sig bakom buskarna, på sin vakt, vill vara nära, svårt i skolan	30
3.5.3 Vägen till kontakt och beskrivningar av behandlingskontakten:	31
Socialtjänsten förmedlar kontakten	31
Intensiva samtalskontakter med konkreta våldssituationer i centrum.....	31

3.5.4. Betydelsen av samtalen:	31
Barnen inte så arga längre – har fått bearbeta – mindre bråk och konflikter	31
Stöd till barnet, stöd till mammorna.....	32
Samtidiga diagnoser och medicinering	32
Skolan –både kompensatorisk och uteslutande?	32
4. Slutanalys och diskussion.....	34
REFERENSER	38
Elektroniska resurser	39
Bilaga 1.....	40
Bilaga 2.....	44
Bilaga 3.....	45
Webbsidor - forskning.....	45

Förord

I Sverige bevittnar uppskattningsvis mellan 100 000 och 200 000 barn våld i hemmet. Dessa barn har också ofta själva utsatts för våld. Barn som bevittnar våld i hemmet hamnar i flerdubbla konfliktfält. Dels är de i rättslig mening både offer och vittnen. Samtidigt är de individuella hjälpbehoven hos barn som bevittnat våld i hemmet många gånger vare sig synliggjorda eller klargjorda.

Nationellt sett har flera verksamheter avsedda att stödja barn som bevittnat våld startat och olika arbetsmodeller utvecklats. Utgångspunkten för Solängens utvecklingsprojekt i Upplands-Bro kommun var att pröva en sådan, Trappan-modellen, för att sedan införliva arbetssättet i den ordinarie verksamheten efter projektets slut. Samtliga familjebehandlare i behandlingsteamet medverkade därför i utvecklingsprojektet, som gavs namnet ”Blomman”. Målgruppen är barn upp till och med 12 år i familjer där det förekommit våld, deras föräldrar samt barnens nätverk.

FoU-Nordväst har utvärderat projektet. I föreliggande arbete undersöks om olika samarbetspartners till Solängens behandlingsgrupp i Upplands-Bro efter ett års projekttid känner till och vänder sig till Solängens behandlingsteam samt hur samarbetet ser ut. Vidare studeras vad kontakten med Blomman betytt för ett par mammor och deras barn.

För genomgång av forsknings- och kunskapsläget samt datainsamling har fil mag Martina Lif Uddenfeldt svarat. För datasammanställning, vidare kunskapsfördjupning och analys av de teoretiska kapitlen svarar socialpedagog Maria Gladh. Ann Palm svarar för design samt övergripande ansvar för rapporten.

Sollentuna i september 2008

Ann Palm
(FoU-chef)

Sammanfattning

Utvärderingen syftar dels till att undersöka i vilken utsträckning olika samarbetspartners till Solängens behandlingsgrupp känner till utvecklingsprojektet Blomman, men också att beskriva vad kontakten med Solängen/Blomman betytt för ett par mammor och deras barn. Följaktligen har både kvantitativa och kvalitativa undersökningsmetoder använts, i form av en enkätundersökning och intervjuer. Teoretiska slutsatser dras utifrån en övergripande kunskapsöversikt av området.

Resultatet av den kvantitativa undersökningen visar bland annat att två av tre (64 procent) av respondenterna rapporterar att de i sitt arbete kommer i kontakt med barn som bevittnat våld. Mindre än hälften (43 procent) kände vid undersökningstillfället till Solängens utvecklingsprojekt. En av fem (22 procent) hade hört talas om det. Såväl förskolepersonal samt personal inom skola, polis och socialtjänst tycktes sakna kunskap om projektet i fråga. Vidare visar resultatet att cirka hälften av dem som rapporterade att de kände till Blomman hade fått information om projektet genom informationsmöte med Solängens behandlingsgrupp. Andra sätt att ha fått information om projektet kunde vara via kollegor/arbetskamrater, genom skriftlig info, genom personal från andra verksamheter samt genom 'hörsågen'. Bara tio personer uppgav vid undersökningstillfället att de samarbetat med Solängen/Blomman kring enskilda barn. Ingen av dessa uppgav missnöje med kontakten. Ur mammornas perspektiv förefaller kontakten med Solängens utvecklingsprojekt också ha upplevts som positiv, både för dem själva och för barnen. Mammorna beskriver att bråk och konflikter hemma minskat sannolikt som en följd av samtalsbehandlingen, och de upplevde efter att samtalen avslutats en "godare" närhet till sina barn. Samtidigt ges också uttryck för att barnens känslostormar efter den kaotiska och våldsamma familjesituationen inte helt ridits ut, vilket tyder på att barnen fortfarande behöver stöd till exempel i sina skolsituationer.

Utvärderingen ger bland annat upphov till frågan om olika professionella grupper allmänt sett får syn på barn som bevittnat våld i hemmet. Det verkar också angeläget att undersöka om olika parter vet var specialkompetensen finns för att möta de här barnens behov av behandling. Eller kan det också vara så att när professionella grupper uppfattar att det finns problem så skymmer olika yrkesperspektiv, tillgången till resurser och själva familjevåldsproblematiken barnets möjligheter att få stöd? Om nya uppföljningar med större underlag kan visa att effekter av samtalsbehandling kan vara gynnsamma för barn som upplevt våld i hemmet, har Upplands-Bro kommuns socialtjänst i så fall implementerat förlagan till en arbetsmodell som förebygger framtida ohälsa och sociala problem för dessa barn.

1. Inledning

I Sverige bevittnar uppskattningsvis mellan 100 000 och 200 000 barn våld i hemmet. Dessa barn har ofta också själva blivit utsatta för våld (Socialstyrelsen, 2005, s. 9). Barn som ser, hör, involveras i eller utsätts för våldshandlingar löper stor risk att som vuxna utveckla ohälsa och utanförskap. Bland annat är risken för självmordsförsök tydligt förhöjd hos dem som misshandlats psykiskt eller fysiskt som barn. Misshandel under barndomen kan dessutom ge upphov till depressioner, ätstörningar, missbruk och svårigheter att själv knyta an till sina barn (se t.ex. SOU 2001:18, s. 91). Men våldet orsakar inte minst psykosocialt lidande som påverkar barnet ”i nuet”. Aktuell forskning visar emellertid också att stöd och bekräftelse från andra vuxna likväl som tidigt insatta stödinsatser kan vara avgörande för att barn i våldsutsatta familjer ändå kan utvecklas till socialt välfungerande vuxna (ibid., s. 92). Med utgångspunkt i detta har flera verksamheter avsedda att stödja barn som bevittnat våld startat (Eriksson, 2006, s. 171). Olika arbetsmodeller har också utvecklats varav ”Trappan-modellen” som beskrivs nedan utgör en.

1.1 Trappan-modellen

Trappan-modellen som utvecklades av Rädda Barnen under andra halvan av 1990-talet, utgör en krisintervention för barn som upplevt våld i familjen. Syftet med modellen är att ge barn med upplevelser av familjevåld möjligheter att bearbeta sina erfarenheter genom samtal. Denna bearbetning ska ge barnet möjlighet att bättre kontrollera sin vardag, för att i möjligaste mån undvika att barnet blir känslomässigt överraskad av traumatiska minnen i oväntade situationer. Målet är att minska de negativa följderna upplevelsen av våld kan få för barnet såväl i nuet som på sikt (Arnell & Ekbohm, 1999; Eriksson, 2006, s. 90f). Konkret består Trappan-modellen av tre till åtta individuella samtal med barnet. Samtalen följer tre olika steg; kontakt, rekonstruktion och integrering. Den första delen syftar till att förmå barnet att tala om våldet genom att återskapa och bearbeta upplevelser av våld. Den andra delen handlar om att ge barnet kunskaper om reaktioner som kan uppstå vid våldsupplevelser. Den tredje delen handlar om att få barnet att förstå de egna behoven, tankarna och känslorna samt ge barnet vägledning i hur det ska göra för att få hjälp i framtiden. Den teoretiska förankringen för modellen återfinns inom kriteori på psykodynamisk grund. Interventionerna syftar främst till en kognitiv förändring. Den känslomässiga, beteendearterade förändringen är sekundär och modellen beskrivs inte vara hårt strukturerad (Arnell & Ekbohm, 1999;

Källström Cater, 2007). Trappan-modellen är inte manualstyrd och den kräver inte heller någon certifiering. Konceptet har spridits genom Socialstyrelsen och utbildning vid Ersta-Sköndals högskola i samarbete med Rädda Barnen. Under 2006 användes modellen helt eller delvis inom socialtjänsten, inom BUP, på boenden för utsatta kvinnor och andra projekt eller verksamheter i 15 län och 33 kommuner i Sverige (Eriksson et al, 2006). Trots detta är den inte utvärderad. Med anledning av detta har FoU IFO Uppsala nu beviljats projektmedel från Länsstyrelsen för att genomföra en utvärdering av Trappan-modellen. Utvärderingen görs under ledning av Åsa Källström Cater vid Örebro Universitet. Syftet är att undersöka om och hur Trappan-modellen hjälper barn i bearbetningen av våldsupplevelser i hemmet. Syftet omfattar också att undersöka vilka variabler hos barnen som kan påverka olikheter i responsen av interventionen. Utvärderingen kommer att utgå ifrån information både om och från barn som deltar/deltagit i Trappan-samtal (FoU IFO Uppsala, 2007).

1.2 Bakgrunden till Solängens utvecklingsprojekt Blomman

Solängen är ett behandlingsteam bestående av fem familjehandlare som arbetar med barn i åldrarna 0-20 år, deras familjer och nätverk. Teamet utgör en del av Barn – och familjeenheten i Upplands-Bro kommun. Solängens behandlingsteam har i sitt arbete uppfattat att det i kommunen finns ett stort behov av att ytterligare uppmärksamma de barn som lever i våldsutsatta familjer. Med anledning av detta ansökte Socialnämnden i Upplands-Bro kommun i juni 2006 om och erhöll medel från Länsstyrelsen i Stockholms län för ett utvecklingsprojekt gällande barn som växer upp i våldsutsatta familjer (beteckning 704-06-11015).

1.2.1 Projektets utgångspunkter och syften

Utgångspunkten för Solängens utvecklingsprojekt var att pröva Trappan-modellen för att sedan införliva arbetssättet i den ordinarie verksamheten efter projektets slut. Samtliga fem familjehandlare i Solängens behandlingsteam medverkade därför i projektet Blomman. I april 2007 hade 5 barn tagits emot varav ett syskonpar. Totalt har projektet alltså haft kontakt med 4 familjer. Syftet med projektet Blomman är, enligt ansökan till Länsstyrelsen, att utveckla arbetet med tidiga insatser riktade till barn i våldsutsatta familjer. Barnet ska ”sättas i fokus” och ges möjlighet att bearbeta svåra upplevelser. Syftet beskrivs också vara att stötta familjerna ”i förändringsprocesser” samt att engagera och aktivera resurser i nätverket som kan ”stödja och bekräfta barnet” (tjut 2006-02-07; Dnr 2005-7104).

1.2.2 Projektets målgrupp

Målgruppen är barn upp till och med 12 år i familjer där det förekommit våld, deras föräldrar samt barnens nätverk.

1.2.3 Projektets genomförande

- Utvecklingsarbetet startas i september 2006 med att projektet förankras bland de samarbetspartners som ingår i barnens formella nätverk, mödra- och barnavårdscentraler, förskolor, skolor och andra som kommer i kontakt med barnen, bland andra socialtjänstens övriga enheter. Denna del av projektet genomförs i form av informationsmöten med personer i chefsställning, t. ex. rektorer, en gemensam föreläsning av Ami Arnell (Rädda barnen) för kommunens anställda i skola och barnomsorg med temat ”barn som upplever våld i sin familj”, öppna konsultationer vid två tillfällen (två eftermiddagar) och kontaktpersoner tillgängliga för varje enhet/skola för möjlighet till direkt kontakt/konsultation.
- Behandlingsgruppen genomgår utbildning i Trappan-modellen (5p), vid Ersta-Sköndal högskola under nov 06 – maj 07.
- Tillsammans med de samarbetspartners som tar kontakt, inleds Trappan-arbetet med föräldrasamtal för att sedan erbjuda barnen individuella krissamtal och i vissa fall fortsatt stöd för föräldrarna. Tillbakakoppling till nätverket görs vid behov och med föräldrarnas godkännande.

1.3 Beskrivning av utvärderingen

FoU-Nordväst har på uppdrag utvärderat projektet Blomman. En utvärderingsplan utformades och medel avsattes för utvärderingen. Utvärderingen har genomförts som två delundersökningar och i det följande redogörs för syften, frågeställningar och metod.

1.3.1 Utvärderingens syfte och frågeställningar

Syftet med delundersökning 1 är att ta reda på i vilken utsträckning olika samarbetspartners till Solängens behandlingsgrupp i Upplands-Bro känner till utvecklingsprojektet Blomman. Undersökningen svarar på frågorna i vilken omfattning olika samarbetspartners känner till Blomman, hur informationen om utvecklingsprojektet har förmedlats samt hur samarbetet med utvecklingsprojektet har sett ut.

Delundersökning 2 syftar till att undersöka vad kontakten med Blomman betytt för ett par mammor och deras barn. Denna undersökning utgår från frågeställningarna: Hur beskriver mammorna situationen som leder till kontakten med Solängens utvecklingsprojekt? Hur uppfattar mamman att barnet påverkats av våldet det bevittnat? Hur beskriver mamman vägen till kontakt med Solängens utvecklingsprojekt? Vad hände på Solängen/Blomman utifrån mammornas beskrivning? Vad har samtalen inom ramarna för Solängens utvecklingsprojekt betytt för barnet enligt mammans uppfattning?

1.3.2 Om utvärderingens metodansatser, genomförande, urval och bortfall

Delundersökning 1 har en kvantitativ ansats. För att besvara frågan om i vilken omfattning olika samarbetspartners känner till Solängens utvecklingsprojekt Blomman har enkät lämnats ut. I detta material har endast egenskaper hos en variabel i taget studerats. Fokus ligger därför snarare på att *beskriva* i vilken omfattning informationen om Blomman spridits än på att *förklara* varför det ser ut som det gör (jmfr Djurfeldt, 2006, s. 37). I kvantitativa studier är frågan om generaliserbarhet viktig, därför blir allmänna kategoriseringar viktigare än specifika uttalanden. Eftersom resultatet visar att endast 10 personer varit i kontakt med Solängen under utvecklingsprojektets tid, har dock vissa specifika uttalanden ändå tagits med när det gäller uppfattningar om samarbetet. Resultatet från enkäterna har bearbetats i statistikprogrammet SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Delundersökning 1 är en så kallad totalundersökning, det vill säga den har undersökt en hel population inom ett givet område. Denna population består här av samtliga möjliga samarbetspartners till Blomman som kunde urskiljas vid tidpunkten för enkätutskicket. Detta antal uppgick till 407. Av 407 utlämnade enkäter besvarades 271, det vill säga cirka 67 procent. Närpolisen i Upplands Bro förhindrades besvara enkäten p.g.a. flytt (Bf=6/6) och BUP besvarade av okänd anledning inte någon av de utskickade enkäterna (Bf=18/18). Räknar man bort detta bortfall kvarstår en uppnådd svarsfrekvens på cirka 70 procent, och ett bortfall på cirka 30 procent.

Delundersökning 2 har en kvalitativ ansats. Samtliga mammor som har varit delaktiga i projektet tillfrågades om att delta i intervjuer för denna utvärdering. Av dessa fyra personer tackade två ja. Genom att intervjua ett litet antal mammor eftersträvades specifika beskrivningar ur de intervjuades livsvärldar. Samtidigt kan inflikade referenser till tidigare forskningsresultat ge vissa möjligheter till mer allmänna slutsatser om familjevåldets tänkbara följder (jmfr Kvale, 2007, s. 35ff).

Intervjuerna genomfördes november/december 2007. I en intervju användes på den intervjuades begäran inte bandspelare. Noteringar fördes inte heller under intervjuens gång. Materialet baseras därför på de anteckningar som gjordes direkt efter intervjun. I den andra intervjun användes däremot bandspelare och inspelningarna har transkriberats (skrivits ut ordagrant) frånsett sekvenser av samtalet som legat utanför ramarna för den här studiens frågeställningar. De bägge intervjuerna har först *grupperats* i enlighet med de konkreta frågeställningar som presenterats ovan. Därpå har de ytterligare *tematiserats* och *meningskoncentrerats* (se Kvale, 1997, s. 174ff), för att utifrån undersökningens syfte och teoretiska bakgrund få fram det väsentliga i intervjupersonernas utsagor. Dessa metodiska utgångspunkter gör att mängden text från början var större i den ena intervjun, och framställningen av intervjuerna som görs här kan snarare ses som ett tematiskt koncentrat än som korrekta återgivningar av de faktiska samtal som ägde rum. Mammorna har också anonymiserats i återgivandet av sina upplevelser, på så vis att de framställs som "mammorna" snarare än var för sig.

2. Barn som bevittnat våld i hemmet – begrepp, symtombilder, strategier, perspektiv, implikationer

I detta avsnitt förmedlas en summarisk kunskapsöversikt när det gäller barn som bevittnat våld. Den svarar på frågorna; Vad innebär begreppet ”barn som bevittnat våld i hemmet”? Hur påverkas barn av våldsupplevelser i hemmet? Vilka försvarsstrategier tillgriper barn för att hantera erfarenheter av våld? Hur kan barnens hjälpbehov beskrivas? Här behandlas också några av de perspektiv som framträder både vad gäller behandling av barn som upplevt våld och i fråga om forskning på området. Slutligen ställs utifrån denna teoretiska genomgång ett antal frågor till det empiriska materialet.

2.1 Begreppet ”barn som bevittnat våld i hemmet”

Begreppet ”barn som bevittnat våld i hemmet” har enligt Eriksson et. al (2007) både för- och nackdelar. Samtidigt som det fångar upp barnets utsatta position, ställer det barnet utanför de våldsamma händelser som ägt rum. För barnet är det i själva verket en psykologisk omöjlighet att ställa sig utanför händelser som är en del av dess egen livsmiljö. Författarna använder därför huvudsakligen begreppet ”barn som upplever våld”, för att understryka att våld som ur ett straffrättsligt perspektiv inte ter sig så allvarligt kan vara mycket farligt ur ett barns perspektiv (s. 8). Hydén (1995) använder av liknande skäl begreppet ”delaktiga vittnen” för att betona att barnen inte själva valt den våldsamma situationen, men ändå måste förhålla sig till den (Eriksson et. al, 2007, s. 8f). I den här utvärderingen används ändå i första hand begreppet ”barn som bevittnat våld” med anledning av det tillägg i socialtjänstlagen (SoL 2001:453) genom vilket socialtjänsten nu särskilt ska beakta ”att barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående vuxna är offer för brott och kan vara i behov av stöd och hjälp.” Vår utgångspunkt är att barn som ”i indirekt mening” blivit utsatta för våld och som därmed kan betraktas som både brottsoffer och vittne, också har ”upplevt” och påverkats av detta våld.

2.2 Hur barn reagerar på våld i hemmet

Barns upplevelser av våld i hemmet kan handla om fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld riktat mot dem själva. Men det kan också röra sig om olika former av våld mellan föräldrarna som de tvingas bevittna. Arnell och Ekbohm (2006) menar att för barn innebär våld i hemmet en katastrof som kan beskrivas som ett trauma.

Tilliten till de närmaste vuxna rycks undan och hemmet är inte längre den trygga plats som ett barn behöver för att kunna växa och utvecklas. Tillvaron för barnet blir under dessa förhållanden ofta oförutsägbar, kaotisk och skrämmande. *”Att se sin mamma bli slagen och förnedrad är nog bland det svåraste ett barn kan uppleva. Den känsla av vanmakt som drabbar barnet när det inte kan stoppa våldet kommer att prägla hela dess uppväxt”* (Arnell & Ekbohm, 2006, s. 23). Av tabellen nedan framkommer att våld i hemmet kan ge upphov till olika fysiska, psykosomatiska, psykosociala, kognitiva och/eller beteendemässiga reaktioner hos barnet.

Tabell 1. Reaktioner hos barn som bevittnat våld i hemmet (ur Arnell & Ekbohm, 1999, s. 24-28).

FYSISKA OCH PSYKOSOMATISKA REAKTIONER	PSYKOSOCIALA OCH KOGNITIVA REAKTIONER
Ökad puls och andning	Katastrofkänslor och ångest
”Ständigt skärpta sinnen”	Påträngande minnesbilder
Påträngande flyktbehov	Rädsla och isolering
Behov av att skrika och gråta	Aggressivitet, hat och ilska
Passivitet och förlamning	Låg självkänsla och hjälplöshet
Skakningar	Upprepningstväng
Illamående	Dålig impulskontroll
Sömnsvårigheter	Koncentrationssvårigheter
Stress	Skuld-känslor och självförelser
Depression	Kort framtidsperspektiv

Andra effekter av att ha upplevt våld är bristande kommunikation, svårigheter med sociala kontakter, acceptans av våld, oförmåga att lämna hemmet, behov av att skydda mamma och yngre syskon, bristande omvårdnad, svårigheter i skolan och att bli mobbad (ibid., s. 27). Det finns också forskning som tyder på att speciellt pojkar tenderar att överta våldsamma rollmodeller i miljöer som präglas av våld (Harway, 2000, s. 403). Barnet kan om det bevittnat extremt våld utveckla Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)², en psykiatrisk diagnos. I de fall ett barn utvecklat PTSD som en följd av att ha bevittnat våld, bör det få professionell psykoterapeutisk behandling till exempel på BUP³ (ibid., s. 24, Socialstyrelsen, 2002).

² På svenska PTSS, posttraumatiskt stressyndrom.

³ Barn- och ungdomspsykiatri.

Symptom vid PTSD är bland annat återupplevande av våldshändelse genom till exempel mardrömmar eller lekar, undvikande av sådant som förknippas med traumat, onormal lättskrämdhet och vaksamhet, omotiverade vredesutbrott, sömnstörningar och koncentrationssvårigheter (Socialstyrelsen, 2002, s. 18). Det kan dock vara svårt att fastställa PTSD på grund av att många av symptomen också kan förekomma vid till exempel ADHD⁴ (ibid., s. 19). Barn och ungdomar som fått diagnosen ADHD har till exempel svårt att reglera sin uppmärksamhet och upprätthålla sin koncentration i olika situationer. De har också svårt att kontrollera impulser, och får inte sällan problem i både kamrat och vuxenrelationer (Socialstyrelsen, 2002, s. 56). Det har även visat sig att negativa familjefaktorer är vanligare i familjer där det finns barn med diagnosen ADHD, och att risken för utagerande beteenden hos förskole- och skolbarn ökar om anknytningen mellan barn och föräldrar är otrygg. Det är däremot inte belagt om psykosocial belastning kan ge upphov till ADHD utan biologisk disposition. Man brukar tala om en interaktiv process som pågår mellan ett barn med aggressivt beteende och dess föräldrar. Barn som är svåra att styra och beter sig aggressivt, kan tvinga föräldrarna att i pressade situationer ge upp inför deras utspel. På så vis lär sig barnet att det utåtagerande beteendet lönar sig, och upprepar därför detta i andra situationer och med andra vuxna (Socialstyrelsen, 2002, s. 14 & s. 55).

Olika studier visar också att våldets effekter på ett barn inte är entydiga. Ålder, kön och plats i syskonskaran kan påverka effekten av våldet. Även den utvecklingsfas barnet befinner sig i har betydelse för hur barnet reagerar på det våld det utsätts för eller tvingas bevittna (Arnell & Ekbom, 1999, s. 22 f).

2.3 Hur barn försöker hantera våldsamma familjesituationer

Trappan-modellen utgår som framgick i inledningen från psykodynamisk kriteori. Ett viktigt begrepp inom denna teori är *försvarsstrategier*, vilka barn kan ta till för att orientera sig i det känslomässiga kaos en våldsam familjesituation utgör. Barnet kan *förneka* det som sker, *isolera* sina känslor eller *projicera* dessa på någon annan. Barnet kan också helt och hållet ”koppla bort” sina känslor vilket brukar betecknas *dissociation*. *Reducering* innebär att barnet bearbetar ångesten bitvis för att bättre stå ut med sin rädsla (Arnell & Ekbom, 1999, s. 22ff).

⁴ Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

Men barnet kan också mer eller mindre direkt försöka skapa ”fysisk” kontroll över situationen. Hydén urskilde i sin studie tre olika sätt för barnet att göra detta: 1) försöka undkomma 2) aktivt ingripa och 3) indirekt påverka. Att försöka undkomma var det vanligaste tillvägagångssättet vilket tillgreps av 50 procent av barnen (Arnell & Ekbom, 1999, s. 30). I en studie av Ungmark⁵ intervjuades nio vuxna personer om deras uppväxt i misshandelsmiljöer. De berättade hur de försökte fly in i glömska eller aktiviteter som ett sätt att hantera en situation, som präglades av att ständigt vara på sin vakt och hemlighållande (ibid., s. 30f). Risken med att barnet på olika sätt förnekar det våld det bevittnat, är att barnet aldrig bearbetar den ångest våldet framkallat (Solberg, 2007, s. 30). Detta kan dels leda till att barnet som vuxen kan ha svårt att se när en situation är farlig och lämna den i tid, dels att barnet som vuxen själv tillgriper våld (Arnell & Ekbom, 1999, s. 22 f).

Solberg (2007) som intervjuat 19 barn som upplevt våld i hemmet menar att det är angeläget att nyansera beskrivningarna av hur barn förhåller sig till en våldsam hemmasituation. Enligt henne är till exempel barnens lojalitet gentemot föräldrarna inte att betrakta som en naturlag. I hennes studie visar det sig att barn visserligen ibland tar parti för mamman eller pappan, men inte på samma sätt som de uttrycker lojalitet gentemot sina syskon. När det gäller den misshandlande pappan uttrycker de ilska, besvikelse eller uppgivenhet till exempel. I fråga om mamman uttryckte de många gånger sympati och oro, men ingen egentlig samhörighet. Hennes slutsats är bland annat att det är viktigt att både i forskning och i socialt arbete börja utgå från barnets egna berättelser om våldet, för att få kunskaper om deras upplevelser och bättre hjälpa dem i den situation de befinner sig i (ibid., s. 30f). Källström Cater (2004) drar liknande slutsats och sätter samtidigt under debatt normaliseringsbegreppet (när offret förskjuter gränsen mot våldet så att det tolkas som någonting annat och därmed anpassar sig till den våldsamma situationen). Källström Cater menar att normaliseringsbegreppet har en inneboende logik som är attraktiv, men som skymmer möjligheten att tolka barnens meningsskapande på andra sätt. Hon har intervjuat 10 barn vars mammor befann sig på ett kvinnohus på grund av att de utsatts för våld av barnens fäder. Barnen definierar inte pappans våld mot mamman som någonting annat, utan uppfattar det istället som icke-acceptabelt, orättfärdigt och avvikande. Att barnen i studien verkar överdriva betydelsen av pappans goda sidor betyder inte heller att de förminskar hans våldsamt, snarare att de är medvetna om hur en ”riktig” pappa bör vara (Källström Cater, 2004, s. 217-220).

⁵ Årtalet framgick inte ur källan.

2.5 Utgångspunkter för behandling av barn som bevittnat våld

En viktig utgångspunkt i arbetet med barn som upplevt våld i hemmet är att *dessa barn behöver hjälp som riktas direkt till dem*. En annan viktig utgångspunkt är att *barn har olika sätt att reagera i dessa situationer som också ser olika ut*. Därför bör också de individuella behoven styra behandlingen (Socialstyrelsen, 2002, s. 17; Drewes, 2008). En tredje utgångspunkt när det gäller insatser för *barn och föräldrar* i hem där det förekommer våld, är frågan om och i så fall hur man på olika sätt kan *rikta sig mot hela det dysfunktionella familjesystemet* för att om möjligt minimera våldets skadeverkningar (se t.ex. Eriksson et al, 2006, s. 89). Till exempel kan traditionell familjebehandling bli direkt olämplig i de fall det rör sig om så kallat hedersrelaterat våld (Länsstyrelserna i Stockholms, Västra Götalands och Skåne län, 2004, s. 17 & s. 56).

2.5.1 Hjälp riktad till barnet

För att överhuvudtaget möjliggöra behandlingseffekter, bör barnet för det första erbjudas skydd från ytterligare upplevelser av våld, hot och kränkningar (Eriksson et al, 2006, s. 89). Det är därför också viktigt att företrädesvis mamman stöttas i att lämna den våldsutövande pappan/mannen (Källström Cater, 2004, s. 15, med hänvisning till Almqvist och Broberg, 2004). För det andra behöver förstås mamman precis som barnet hjälp att bearbeta de egna upplevelserna av våld. Ur ett barnperspektiv är detta viktigt inte minst för att det har visat sig att barn inte skadas lika svårt av traumatiskt våld, om det har tillgång till *en välfungerande förälder*, eller andra vuxna som kan ge stöd och tala med barnet om vad som händer i familjen (Arnell & Ekbohm, 1999, s. 22 f).

2.5.2 Individuellt utformat stöd

Behandlingseffekter kan också vara beroende av i vilket sammanhang och utifrån vilken typ av familjeproblematik stödet utformas, men också i vilken utsträckning barnet har sett och tagit skada av familjevåldet. När det gäller att ge barn individuellt eller grupporienterat stöd, visar studier att möjligheter till identifikation både kan vara gynnsamma och negativa. I Sverige är individuella terapisisituationer den mest vanliga behandlingsformen för barn som upplevt våld i hemmet (Eriksson et al, 2006, s. 89). För att få syn på behandlingseffekter av gruppinterventioner för denna specifika grupp får man därför vända sig till internationell forskning. Salloum (2001) undersökte t.ex. tidsbegränsade, skolbaserade gruppinterventioner för barn som bevittnat våld eller överlevt familjemord ("homocides").

I studien hade behandlingen stor effekt på barn med så kallad ”afro-amerikansk” bakgrund där föräldrarna var låginkomsttagare. Dessa barn uppvisade efter behandlingen lägre grad av posttraumatisk stress när det gällde undvikande- och återupplevandesymtom än kontrollgruppen. Störst behandlingseffekt återfanns dock hos barn som överlevt familjemord utan att själva bevittnat händelsen. Behandlingen hade minst effekt på äldre flickor som bevittnat den våldsamma händelsen (ibid.). I en annan studie av Drewes (2008) framkommer att barn som ser andra barn avreagera sig på till exempel en docka i en gruppterapisituation inte sällan kopierar det aggressiva beteendet. Barn som en gång haft aggressivt beteende som ”rollmodell” har också lärt sig att detta beteende ”lönar sig”, vilket gör att de blir mer benägna att använda sig av aggressiva handlingar i konfliktyllda situationer (se också s. 12 om ADHD). Därför utgör en enskild terapisituation utan aggressionsrelaterade leksaker ett alternativ, där barnet också kan ”*använda andra objekt metaforiskt eller symboliskt för att uttrycka sina känslor och uppfattningar*” (Drewes, 2008, s. 60, vår översättning).

2.5.3 Stöd riktat mot hela familjesystemet?

Utifrån ett psykodynamiskt och systemorienterat synsätt uppmärksammas till exempel hur pappans våld mot mamman inverkar på och rubbar familjesystemet och anknytningsprocesser inom detta (Nichols and Pace-Nichols, 2000, s. 4). Sett ur detta perspektiv kan anknytningen till båda föräldrarna ta skada, då barnet inte kan söka skydd hos modern när det blir offer för pappans ”indirekta” våld. För att garantera sig lite av den omsorg det själv behöver och gått miste om, utvecklar barnet en omvårdande hållning mot mamman. På så vis upprätthålls jämvikten inom systemet. Men detta kan också uttryckas som att barnet har utvecklat rollosäkerhet. Enskilda behandlingssamtal kan då ge både barnet, mamman *och* pappan möjligheter att förstå innebörden av våldet på andra sätt än vad som är möjligt i det mer slutna familjesystemet, samtidigt som lite av den anknytning till barnet som kommit till skada i de destruktiva familjerelationerna i bästa fall repareras (Birberg, 2006, s. 39 ff; Nichols and Pace-Nichols, 2000, s. 3-22; se också Emerson Dobash om män som slår, 1996; 2000). Det har däremot ifrågasatts om systemperspektivet är en lämplig utgångspunkt i behandling av *hela familjer* där våld mot den ena parten förekommer. Kritiken har bland annat gått ut på att symtomtänkandet tenderar att se våldet som framprovocerat av till exempel mamman, och därför finns risken att mammor som genomgått familjeterapi fortsätter att betrakta sig själva som delansvariga för våldet (Harway, 2000, s. 400).

Hur väl informerad terapeuten än är om misshandelns mekanismer, eller hur välmenande hon än är i sina försök att samarbeta med en misshandlad kvinna och den som misshandlat henne, så utgår parterapi (*couples therapy*)⁶ ifrån antagandet att problemet är systemiskt när det i själva verket inte är det (ibid., s. 401, *vår översättning*).

Det har också visat sig, när det gäller barn och ungdomar som råkat ut för hedersrelaterat våld, att de insatser socialtjänsten hittills kunnat erbjuda inte bara är otillräckliga, utan också är direkt olämpliga. I dessa fall bör därför specifika metoder, strukturer och rutiner utarbetas. Detta hindrar inte att stödarbetet kring dessa barn och ungdomar samordnas i befintliga former för till exempel kvinnofrid och utsatta barn. (Länsstyrelserna i Stockholms, Västra Götalands och Skåne län, 2004, s. 17 & s. 56).

2.6 Bristande rutiner, bristande kunskaper?

Trots att socialtjänstens ansvar för barn som bevittnat våld har förstärkts finns, enligt en undersökning som Rädda Barnen genomförde år 2006, fortfarande stora brister i arbetet med våldsutsatta barn. Nästan 20 procent av de kommuner som deltog i deras studie angav till exempel att de inte erbjuder barn några stödinsatser över huvudtaget. Vidare visar samtal med socialsekreterare att dessa upplever att barn som bevittnat våld i familjen är en grupp barn som de har svårt att nå. Inte minst tycks rutinerna brista när det gäller att överhuvudtaget uppfatta att ett barn är i behov av stöd. Länsstyrelsen (2008) har till exempel granskat anmälningar till socialtjänsten rörande barn som misstänks fara illa. Det visade sig att andelen anmälningar som leder fram till utredningar kan variera från cirka 20 procent till cirka 80 procent mellan olika kommuner och stadsdelar. I vissa av dessa kommuner har Länsstyrelserna bedömt att barnet kan vara i behov av stöd eller skydd i mer än hälften av de fall socialtjänsten beslutat att inte inleda utredning. Ofta har då socialtjänsten ett bristfälligt underlag för sitt beslut. Detta kan enligt Länsstyrelserna bero på slentrianmässiga handlägningsförfaranden eller rena kunskapsbrister.

”I vissa kommuner förefaller personalen okunnig om de risker som är förknippade med att växa upp i en familj där föräldrarna missbrukar eller där modern är utsatt för våld. Polisen har blivit mera konsekvent när det gäller att anmäla när barn finns med i bilden i samband med brott och missbruk. Detta innebär dock inte att socialtjänsten alltid uppfattar att barnen kan vara i behov av stöd” (Länsstyrelserna, 2008, s. 26).

⁶ I Sverige brukar det dock inte vara aktuellt med den typ av parterapi som åsyftas här. Socialtjänsten och familjerätten kan däremot t.ex. erbjuda familjerådgivande samtal eller samarbetsamtal som oftast kretsar kring vårdnadsfrågor. Dock kan en parallell dras till *familjebehandling*.

I en annan kartläggning som gjorts kring interventioner, kunskaper och utvecklingsbehov när det gäller mäns våldsutövande och barns upplevelser, framkommer att de flesta insatser inom såväl BUP som socialtjänsten och frivilligorganisationerna utgår från Trappan-materialet. Detta väcker enligt författarna en del frågor, eftersom det egentligen är BUP som anses ha specialkompetens för barn i behov av särskilt stöd. *”En fråga som snarast bör utredas närmare är i vilken grad barn- och ungdomspsykiatrin i landets olika delar reellt möter behoven av en specialkompetens som går utöver den som finns hos socialtjänst och frivilligorganisationer”* (Eriksson et al, 2006, s. 120f).

2.7 Barnperspektiv, föräldraperspektiv, könsmaktsperspektiv?

I fråga om de behandlingsmetoder som kan erbjudas barn som far illa på grund av våldsupplevelser i hemmet utgår dessa huvudsakligen från olika psykodynamiska skolbildningar, till exempel kriteori som är fallet med Trappan-modellen. Men forskning inom detta område aktualiserar också frågor som rör rättsliga perspektiv, barn- och föräldraperspektiv (Eriksson et al, 2006; Socialstyrelsen, 2002) samt könsmaktsperspektiv (Länsstyrelsen, 2008, s. 27).

Det så kallade barnperspektivet förknippas ofta med begreppet ”barnets bästa” som uttrycks i artikel 3 i FN:s konvention om barnets rättigheter, och rätten att ”höras” som framhålls i artikel 12 (Peterson, 2003). Men barnperspektivet omfattar dessutom vuxnas inställning till barn, samhällets allmänna syn på barn liksom barnpolitik (Stern, 2004, s. 181). När barnkonventionen föreskriver barns rätt att höras och delta, utmanas samtidigt hjärtat av det privata livet, familjrelationerna (Lim & Roche, 2000, s. 51-72). På så vis kan barnperspektivet sägas rymma motsättningar mellan åtminstone två intressegrupper; barnet och föräldrarna. Av SoL och Föräldrabalken framgår till exempel att begreppet ”barnets bästa” är intimt förknippat med barnets förhållande till sina föräldrar. Tidigare var också barnet avhängigt den vuxnes rättsliga relationer. Allteftersom barnrätten kommit att spegla barnets egna legala förbindelser till samhället, framstår därför inte sällan relationen till föräldrarna ur ett rättsligt hänseende problematisk, åtminstone om det som anses vara barnets bästa strider mot föräldrarnas intressen. Det blir då upp till myndigheter och domstolar att bedöma vad som är bäst för det enskilda barnet utifrån en given situation (Hollander, 2004, s. 59f; Näsman, 2004 s. 60). Enligt Hollander (2004, s. 59) brister generellt vuxna i förmåga att i dessa situationer kunna lyssna, tolka och ta konsekvenser av den information barn lämnar.

Att man ibland ”missar barn” i våldsutsatta miljöer kan då förklaras i att socialtjänsten också tar hänsyn till föräldrarnas förmåga att själva hantera situationen och hur de uppfattar sitt eventuella behov av stöd och hjälp.

”Barnet självt blir inte lyssnat till när socialtjänsten efter ett samtal med föräldern beslutar att inte inleda utredning. Det kan, (---) gälla situationer när barn bevittnar våld i hemmet men även barn som befinner sig i andra levnadsomständigheter” (Länsstyrelsen, 2008, s. 27).

Vidare saknas i de övergripande målen för socialt arbete ofta konkretiseringar av hur barnkonventionens innebörd ska ta sig uttryck i insatser på verksamhetsnivå. Av detta skäl har instrumentet BBIC (Barns Behov i Centrum) utarbetats utifrån barnkonventionen och socialtjänstlagen. Instrumentet utgör ett handläggnings- och dokumentationssystem som ska säkerställa att barns rättigheter tas tillvara i socialtjänstens arbete. Inte minst ska de professionella få utbildning i hur man samtalar med barn (Länsstyrelsen, 2008, s. 21).

I fråga om hur könsmakts- och barnperspektivet möts, kan man å ena sidan konstatera att det våld som riktas mot kvinnor i hög utsträckning också drabbar deras barn (Eriksson, 2007, s.5; Harway, s. 403). Christensen (1998) undersökte till exempel 394 barn som hade bott på Kvinnohus med sina mammor. 85 procent av dessa barn hade befunnit sig i samma rum som mamman då hon misshandlades och 25 procent av barnen hade själv blivit slagna. 13 procent hade kunnat se och höra vad som hände (Arnell & Ekbom, 1999, s. 30). Hydén i sin tur gick igenom 141 polisanmälningar och protokoll. I materialet fanns 122 barn. Av dessa hade 69 procent varit närvarande vid våldstillfället. 67 procent hade hört allvarliga verbala hot riktade mot mamman (ibid.). I nordamerikansk forskning finns siffror som indikerar att mellan 30 till 70 procent av våld som riktas mot kvinnor också drabbar deras barn (Harway, s. 403). Samtidigt kan man konstatera att förhållandet mellan könsmakts- och barnperspektivet vare sig är oproblematiskt eller ens entydigt. Enligt Olsen (i Lim & Roche, 2000) är barns rättigheter till exempel inte ett av naturen givet feministiskt område, när det blir fråga om att barn far illa och förhindra att så sker. Att kvinnor ses som de som främst ska sörja för sina eller andras barn har i själva verket varit ett sätt att kontrollera och avgränsa kvinnor (snarare än att skydda barnen).

TEORETISKA REFLEKTIONER KRING KUNSKAPSÖVERSIKTEN OCH RESULTATET AV UTVÄRDERINGEN

Vår kunskapsöversikt visar att barn som bevittnar/upplever våld i hemmet hamnar i flerdubbla konfliktfält. Dels är de i rättslig mening både offer och vittnen:

- offer för att de i indirekt mening har råkat ut för den ene förälderns våld mot den andre
- vittnen för att de har bevittnat detta våld

Samtidigt är de individuella hjälpbehoven hos barn som bevittnat våld i hemmet många gånger inte alls synliggjorda eller alls klargjorda. I vissa fall, när dessa barn synliggörs till exempel i samband med anmälningar från skolan och därpå följande utredningar, kan det bli en strid på kniven mellan olika professionellas sätt att definiera eller klargöra vilken typ av svårigheter dessa barn kan sägas ha. Detta kan då inte minst få betydelse för det stöd man erbjuder barnen. Att det saknas konkretiseringar av hur barnkonventionens innebörd ska ta sig uttryck i insatser på verksamhetsnivå visar självklart på behovet av strukturella insatser liknande BBIC-verktyget. Samtidigt kan man utifrån denna kunskapsöversikt och av det resultat som framträder av enkätundersökningen fråga sig, om det bara är informationsspridning och vassare instrument för handläggning och dokumentation som saknas, när olika instanser av samhället ska möta hjälpbehoven hos barn som bevittnat våld. För att tala med organisationsteoretiska termer handlar det kanske också om hur olika yrkesperspektiv och positioner korsas och bryts och mer sällan möts? De olika yrkeskategorier⁷ som kan komma att ställas inför barns individuella hjälpbehov har till exempel inte sällan olika bakgrunder, yrkesmässiga intressen och arbetsuppgifter. De arbetar förutom detta inom organisationer som präglas av skilda ramverk, ideologier och resurser. Sinsemellan har såväl de professionella som de olika organisationer de ingår i olika positioner, och förfogar i så måtto också över olika maktresurser. Dessa organisatoriska villkor påverkar vad som är möjligt och lämpligt att göra för varje enskild yrkesperson *inom* den egna verksamheten, men kastar också ljus på de olika maktrelationer som kan uppstå *mellan* olika verksamheter (se t.ex Boklund, 1995). Detta kan ses som maktrelationer som sannolikt också påverkar vilken information som blir möjlig att tillägna sig.

⁷ I enkätundersökningen tillfrågades ledningspersonal, socialsekreterare, polis, lärare, jourkvinna, specialpedagoger, skolpsykolog, skolkurator, skolsköterska, talpedagog, förskollärare, barnskötare, dagmamma, barnmorska, barnsjuksköterska, beroendesjuksköterska, präst, diakon, församlingsassistent och case-manager.

Frågor om professionellt samarbete är bland annat av ovanstående orsaker inte enkel. Kanske kan man därför också utifrån den presenterade kunskapsöversikten ställa frågan till resultatet av enkätundersökningen i denna utvärdering om hur man hanterar olika *organisatoriska* hinder för att uppnå så effektiv informationsspridning som möjligt. Hur får man till stånd en informations- och kunskapsspridning som i möjligaste mån kommer målgruppen, barn som bevittnat våld i familjen, till del?

3. Resultat

3.1 Delundersökning 1- Presentation av enkäterna.

407 enkäter delades ut till organisationer och samverkansparter som Solängens behandlingsgrupp varit i direkt eller indirekt kontakt med för projektets räkning. Frågorna som ställdes var bland annat om man kände till verksamheten, hur man fått kännedom om den, om man hade varit i direkt kontakt med barn som upplevt våld i familjen. 271 besvarade enkäter inkom. Det innebär ett externt bortfall på cirka 33 procent.⁸

3.2 Kännedom om Blomman.

Den första frågan var om de svarande överhuvudtaget kände till projektet Blomman vid Solängens behandlingsgrupp.

Tabell 2. Känner Du till projektet Blomman?

	<i>Antal</i>	<i>Procent</i>
Ja	117	43
Bara hört talas om	59	22
Nej	94	35
Bortfall	1	≤ 1
Totalt	271	100

Mindre än hälften av respondenterna rapporterar att de känner till Blomman. En femtedel (22 procent) uppger att de hört talas om projektet. En av tre (35 procent) känner överhuvudtaget inte till Blomman vid tidpunkten för enkätundersökningen. I enkäten ställs också frågan *Har du i ditt arbete mött barn som bevittnat våld?* Två av tre (64 procent) rapporterar att de möter barn som lever i våldsutsatta familjer. 33 personer (12 procent) rapporterar att de inte gör det, 55 personer (20 procent) anger vidare att de inte vet om de gör det. Vilka yrkesgrupper och/eller kategorier är det då som känner till verksamheten?

⁸ Det bortfall (Bf) som fortsättningsvis anges i den kommande resultatredovisningen syftar på det interna bortfallet, det vill säga att respondenterna inte besvarat alla frågor i enkäten. I vissa fall rör sig detta om följdfrågor som enbart riktats till vissa respondenter. Procentsatserna är avrundade.

Tabell 3. Känner Du till projektet Blomman? Andelar i procent inom varje yrkeskategori om inte annat anges. (n=266*)

Uppgiftslämnarens yrke/funktion	Ja	- hört talas om	Nej	Antal (n)
Ledningspersonal**/	88	8	4	25
Lärare	39	25	36	77
Specialpedagog el. dyl.	62	23	15	13
Förskollärare	43	19	38	42
Barnskötare	21	21	57	14
Dagmamma	25	-	75	4
Skolsköterska	50	17	33	6
Talpedagog	-	100	-	4
Skolpsykolog	100	-	-	3
Skolkurator	-	100	-	1
Socialsekreterare	53	30	17	30
Barnmorska	100	-	-	2
Barnsjuksköterska	100	-	-	2
Beroendesjuksköterska	-	25	75	4
Case-manager	50	-	50	2
Präst	-	-	100	3
Diakon	50	50	-	2
Församlingsassistent	-	-	100	2
Jourkvinna	42	42	17	12
Polis	-	6	94	18
Totalt	43 % (n=115)	22 % (n=58)	35 % (n=93)	100 % 266

*/ Bf =5

**/ skola (17), förskola (7) och socialjouren (1).

I tabell 3 framkommer att ledningspersonal, skolpsykologer, barnmorskor, barnsjuksköterska, diakon och case-manager känner till projektet Blomman i störst utsträckning, i förhållande till andra yrkeskategorier. Specialpedagogerna känner också till projektet Blomman i ganska hög utsträckning (62 procent). Bara en av 17 tillfrågade poliser har i denna undersökning hört talas om Blomman. Studerar vi frågan om kännedom efter organisation framkommer också att till exempel förskolans personal i hög utsträckning rapporterar att de inte känner till projektet.

Tabell 4. Känner Du till projektet Blomman? Antal inom varje enhet om inte annat anges.

(n= 270*)

Uppgiftslämnarens enhet	Ja	- hört talas om	Nej	Antal
Skola	63	24	33 (28%)	120
Förskola	16	12	26 (48%)	54
Resursteam	6	5	1	12
Öppna förskolan	5	1	0	6
Barn- och familjeenheten	11	1	0	12
Ekonomi- och vuxenenheten	6	7	8 (38%)	21
Socialjouren	0	2	2	4
Bvc/Mvc	4	0	0	4
Polisen	0	1	17 (89%)	18
Svenska kyrkan	1	1	5	7
Kvinnojour	5	5	2	12
Totalt	117 (43 %)	59 (22 %)	94 (35 %)	270

*/Bf = 1

Det framkommer att förskolan tycks behöva mer information om verksamheten, men det gäller också polis och skola. Att så många som drygt var tredje inom socialtjänstens ekonomi- och vuxenenhet knappt känner till Blomman, får ses som anmärkningsvärt. Frågan om anställningstiden *kan* ha betydelse framgår av tabell 5.⁹

⁹ Detta är dock inte ett signifikant samband.

Tabell 5. Kännedom om projektet Blomman i förhållande till arbetad tid på aktuell enhet, andelar i förhållande till varje kategori och i förhållande till hela populationen. (n=240, 271)

<i>- Känner du till projektet Blomman? -</i>				
<i>Arbetad tid:</i>	Ja	Känner till	Nej	Totalt
≤6 månader	1	15	10	7
6 månader - 1 år	10	9	4	8
≥1- ≤2 år	7	7	11	8
≥2 - ≤3 år	6	9	6	7
>tre år	76	59	70	70
Totalt	100	99	100	100

Anställningstid kan ha viss betydelse. Svarande som arbetat tre år eller längre rapporterar i högre utsträckning att de vet vad Blomman är än vad som är statistiskt förväntat. De som arbetat sex månader eller kortare tid rapporterar i sin tur i högre utsträckning än det statistiskt förväntade värdet att de bara känner till eller inte alls vet vad projektet innebär.

Tabell 6. Hur de som kände till Blomman har fått information om projektet.

	<i>Antal</i>	<i>Procent</i>
Direkt möte	56	21
Solängen tog kontakt	25	9
Vi tog kontakt	11	4
Annat sätt	82	30
Bortfall	97	36
Totalt	271	100

En av fem (21 procent) rapporterar att de fått vetskap om Blomman genom informationsmöte med Solängens behandlingsgrupp. Drygt var tionde anger att Solängen tagit kontakt med dem, eller att de själva kontaktat Solängen. Nästan var tredje (30 procent) rapporterar att informationen förmedlades på 'annat sätt'. Hur det gått till framgår av följande:

- Genom annan personal från den egna verksamheten
- Genom skriftlig info
- Genom personal från annan verksamhet
- Ryktet går

3.3 Uppfattningar om samarbetet med Blomman.

Endast tio personer anger att de haft kontakt med projektet Blomman kring enskilda barn. Av dessa uppger sex att kontakten rört ett barn och en att kontakten rört fler än två barn. Åtta personer rapporterar att de själva tog kontakt med Solängens behandlingsgrupp rörande ett enskilt barn. Ingen av dem som samarbetat med Solängens behandlingsgrupp uppger att de stött på några problem i kontakten. Förväntningar på samarbetet med projektet Blomman respondenterna ger uttryck för är:

- 1) att barnet skulle få möjlighet att bearbeta vad det varit med om (4 utsagor)
- 2) att barnet och mamman och resten av familjen får stöd och hjälp (2 utsagor)
- 3) att få information (2 utsagor)

Av de samarbetspartners som haft kontakt med Blomman uppger fem personer att samarbetet varit mycket bra, en att det var bra och tre ”varken eller”. Det positiva i samarbetet med projektet uppges vara:

- deras presentation för familjen
- har ställt upp med kort varsel
- kontakt
- kunnat göra individanpassade lösningar
- öppna för diskussioner kring uppdrag
- besökt skolan
- återkopplingen
- öppenhet

3.4 Sammanfattning av enkäterna

- Två av tre (64 procent) av dem som besvarat enkäten rapporterar att de i sitt arbete kommer i kontakt med barn som bevittnat våld. Mindre än hälften (43 procent) vet att Blomman finns, en av fem (22 procent) har hört talas om det. Störst informationsbehov om verksamheten tycks finnas i förskolan och i skolan liksom hos polisen.
- En hög andel socialsekreterare tycks sakna kunskap om Blomman. Nio personer rapporterar att de bara hört talas om projektet och fem att de inte alls hört talas om det - tillsammans nästan hälften av denna yrkesgrupp.

- Personalomsättning och bristande kontinuitet kan ha betydelse för om verksamheten är känd, till exempel inom socialtjänstens ekonomi- och/eller vuxensektion.
- Cirka hälften av dem som rapporterar att de kände till Blomman har fått information om projektet genom informationsmöte med Solängens behandlingsgrupp (21 procent). Inte fullt var tredje har fått information om verksamheten på 'annat sätt', vilket anges vara via kollegor/arbetskamrater, genom skriftlig info, genom personal från andra verksamheter samt genom 'hörsägen'.
- Tio personer uppger att de samarbetat med Blomman kring enskilda barn. Åtta av dessa tog själva kontakt med Solängens behandlingsgrupp. I ett fall rörde kontakten mer än ett barn. Ingen uppger missnöje med kontakten. Tre personer svarar dock "varken eller" i skattningen av samarbetet. Det positiva med Blomman sägs bland annat vara återkopplingen, öppenheten, att de besökt skolan och att de kunnat ställa upp med kort varsel.

3.5 Delundersökning 2: Upplevelser av Solängens utvecklingsprojekt

Blomman

Här presenteras en tematiserad sammanställning av intervjuerna med två mammor vars barn genomgått behandling inom ramarna för Solängens utvecklingsprojekt Blomman.

3.5.1 Situationer som kan leda till behandlingskontakt:

Kaos – Våld – Separation – Hot

De familjesituationer som kan leda fram till kontakt med Solängens utvecklingsprojekt Blomman framträder ur intervjuerna som delvis två olika scenarion. Båda beskrivs dock kännetecknas av kaos, våld, separation och hot. I det ena scenariot beskriver mamman att mannen/pappan blir våldsam och hotfull mot henne först i samband med skilsmässan. Till exempel trängde han sig in i mammans hem i samband med överlämnade av barnen och slog henne. I det andra beskriver intervjupersonen ett förhållande med barnets styvfar som redan från början då barnet var litet präglats av bråk, missbruk och våld.

Barnen ser inte alltid våldet men påverkas ändå av det

Enligt en av intervjupersonerna påverkades inte barnet bara av att se henne bli slagen, för det skedde ofta när han var hos sin pappa, utan

”... det var själva stämningen... det slutade med att, han hade sitt rum bortom köket och sedan var det hall och så var det vardagsrum och så två sovrum till, han tassade på tå till slut och sa nästan aldrig någonting... vågade inte...”.

En parallell kan här dras till Ungmarks studie (i Arnell & Ekbohm, 1999, s. 30f) där vuxna personer berättar hur familjevåldet i deras uppväxt tvingade dem att som barn ”ständigt vara på sin vakt”. Men mamman i denna studie betonar att barnet också såg styvfaderns våld mot henne. Mest våldsamt var mannen när han höll på att ”tända av”. När mannen hade ”droger i sig” kunde familjen göra roliga saker tillsammans, situationer barnet fortfarande minns enligt mamman. Kanske kunde barnet utifrån dessa ”goda situationer” få uppleva ögonblick av skingrat kaos och tyglat våld, även om barnet inte helt slutat att ”tassa på tå” inför det ständigt närvarande våldet. Barnet hittade en strategi att uthärda våldet, snarare än att normalisera det (jmf med Källström Cater, 2004, s. 217-220).

3.5.2 Hur barn kan påverkas av våld:

'Monster', våldsamt, aggressiv, lyssnar inte, tar avstånd, stökig i skolan

Två tydliga och till synes motsägelsefulla bilder av hur barn påverkas av våldet framträder både ur intervjuerna med mammorna, och ur den kunskapsöversikt vi presenterat. Å ena sidan får de vuxna svårt att hantera det arga barnet som söker uppmärksamhet och agerar ut sina upplevelser. Å andra sidan visar barnet samtidigt på ett övertydligt sätt sin hjälplöshet och sitt behov av närhet. Enligt mammorna var barnen innan behandlingskontakten "arga hela tiden". Detta tog sig både fysiska och verbala uttryck. Barnen bråkade, slogs och lyssnade inte på sina mammor. De blev också "jobbiga" i skolan. En mamma menar att hon kände på sig "--- att det skulle bli eländigt ---" efter separationen från mannen för att han hållit henne och barnet "ner", som hon uttrycker det. Situationen förbättrades enligt mamman något när de flyttade och barnet fick hjälp i skolan. De kunde umgås, titta på TV tillsammans och ha det mysigt. "... men sen brakade han loss, han vart värsta monstret alltså...". Mammornas utsagor visar också hur de förhåller sig till sin egen oförmåga att hantera barnets olika krisreaktioner, att de själva är utsatta och påverkas negativt. En mamma lät barnet sitta ensam hemma vid datorn långa stunder. Detta var en enklare lösning än vad som annars kunde inträffa:

"... NN (barnet/egen anmärkning) var riktigt ruggig... slog sönder lägenheten, gapade och gormade och skrek / --- /en gång, jag var och handlade, då ringde mitt andra barn mig, då var det barnet inlåst på toaletten med mobilen och NN står och hackar med kniv utanför...".

Liten, ledsen, gömmer sig bakom buskarna, på sin vakt, vill vara nära, svårt i skolan

Men mammorna beskriver också barnen som ledsna, rädda och oroliga. Den ena mamman beskriver också att barnet i samband med vredesutbrott har sagt "--- att mamma jag ska bli som (mannens namn) mot dig!". Samtidigt vill han ligga i hennes säng på nätterna och hålla henne i handen. Rädslan fanns där på grund av det faktiska hotet att få se mamma bli slagen. Barnet sprang och gömde sig i buskarna och bakom förråd av rädsla för att träffa sin styvfar, som efter separationen flyttat in i porten bredvid. Men barnet mådde också dåligt även när den kaotiska familjesituationen hade lugnat ner sig något, och styvfadern flyttat till ett annat område. Det är som om barnets "ständiga skärpta sinnen" inför förestående katastrofer och känslor av vanmakt inte lämnar barnet någon ro (jmf med Arnell & Ekblom, 1999, s. 23 -28). Kanske är det också en stunds frånvaro av faktiskt hot som gör att barnet kan få utlopp för egna känslor av ilska och rädsla.

3.5.3 Vägen till kontakt och beskrivningar av behandlingskontakten:

Socialtjänsten förmedlar kontakten

Kontakten med Solängens utvecklingsprojekt Blomman, tycks i bägge fallen ha förmedlats genom barn- och ungdomsenheten inom socialtjänsten, även om den ena mamman först också haft kontakt med bland annat BUP. En mamma beskriver att hon själv bad om hjälp och att hon inte kände till projektet då hon tog kontakt med socialtjänsten, ”--- hade jag gjort det hade jag gått dit direkt istället”. Den andra mamman beskriver att hon fick kontakt med barn- och familjeenhetens behandlingsgrupp Solängen eftersom andra insatser inte fungerat.

”... och jag var ju villig att prova allt, vi hade gått på BUP väldigt många år, men det hände liksom ingenting, det var väldigt struligt på BUP, han fick byta person där och den sista personen funkade det inte med”.

Intensiva samtalskontakter med konkreta våldssituationer i centrum

Mammorna beskriver hur de själva och barnen fick prata på Blomman, först enskilt och sedan tillsammans. Barnen gick på samtal parallellt med mammorna två till tre gånger per vecka under fyra månaders tid. Samtalen kretsade kring konkreta våldsamma situationer barnen hade upplevt. Barnen fick också rita och leka under dessa samtal. Mammorna beskriver det som en intensiv kontakt. Sista gången träffades alla, det vill säga tre personer ur personalgruppen, mamman och barnet, samtidigt. Den ena mamman säger att hon själv tog initiativet till att kontakten skulle avslutas ”--- eftersom allt jag önskade hade uppfyllts”. I intervjuerna framkommer att mammorna upplever att barnen etablerade god kontakt med behandlarna, även om barnen kanske inte pratat så mycket om vad som hände under samtalen. ”... han tyckte att det var mysigt att gå här, för han fick ju fikabröd (skratt)”. Att barn har svårt att tala om vad som händer i hemmet kan vara för att det har rått/råder ett mer eller mindre uttalat förbud att vidröra familjevåldet, och att förhållandet till de närstående vuxna präglas av rollosäkerhet (jmf Birberg, 2006, s. 39ff). Det kan därför också vara svårt för barnen att referera till samtal där detta dittills ’osynliga’ våld sätts i fokus.

3.5.4. Betydelsen av samtalen:

Barnen inte så arga längre – har fått bearbeta – mindre bråk och konflikter

Mammorna beskriver att barnen efter samtalskontakten med Solängens utvecklingsprojekt Blomman slutat vara arga, att konflikter och bråk minskat. En av mammorna beskriver också att barnen tidigare agerat ut sin ilska mot mammorna. Kontakten med Solängen ledde enligt henne till att barnet riktade ilskan mot pappan istället.

På frågan om vilken nytta samtalen hade för barnen säger en mamma att ”--- *de har bearbetat det som hänt och lagt det bakom sig --- // De vet att det var pappa som gjorde fel--- // --- de ser honom för den han är idag*”. Mammorna uttrycker också att barnen kan verbalisera situationer som varit och de upplever att det finns en ”godare” närhet dem emellan, men att barnen fortfarande kan åka berg- och dalbana i sina känslor.

Stöd till barnet, stöd till mammorna

I mammornas utsagor framkommer att de stundtals kan hamna i samma underläge inför barnet som inför våldsverkaren, vilket gör det svårt att vara till stöd för barnet. Där verkar samtalen med behandlingspersonalen varit till hjälp både för barnet och för mammorna. Men att det handlar om långa processer framgår i en utsaga, där mamman inte orkar prata med barnet om det våld de upplevt, därför att det kan ”ploppa upp” igen i olika situationer. ”... *och då säger han ja det är som NN när han... hoppade på mamma.... då blir han (barnet/ea) riktigt arg...*”. Mammorna verkar ha varit trygga med att lämna sina barn på samtal inom ramarna för projektet. De tycker också att de själva blivit hjälpta av samtalen. ”*Jag har fått stöd både som förälder med gränssättning och som mamma i en situation där barnens pappa misshandlat mig.*” En mamma kopplar tydligt det faktum att hon och barnen mår bättre till Blomman. ”*Om Blomman inte funnits? Då hade det inte varit så här bra!*”.

Samtidiga diagnoser och medicinering

Den ena mamman sätter inte riktigt fingret på *vad* som var bra med Blomman, men hon uppfattar *att* det varit bra före hennes barn. Barnet har dessutom blivit utrett och fått diagnosen ADHD, vilket lett till att extra resurser tillsatts i skolan. Mamman upplever också att insatt medicinering haft effekt på barnets beteende, att skolan också märkt skillnad, ”--- *men det vet man ju inte heller om det är för att han mår bättre nu överhuvudtaget*”. I utsagan finns en osäkerhet om vad som har varit verksamt och gjort att situationen förbättrats – mamman verkar samtidigt uppfatta att det kan vara flera olika samverkande faktorer som bidrar till att barnet mår bättre.

Skolan –både kompensatorisk och uteslutande?

I intervjuerna framkommer att skolan är viktig, kanske inte minst för de barn vars tillit till de närmaste vuxna fått sig en ordentlig törn. När hemmet inte längre utgör den trygga plats ett barn behöver för att utvecklas och må bra, kan skolan i bästa fall utgöra en slags kompensatorisk miljö för detta barn.

En av mammorna beskriver att även om barnet inte hade något emot att gå till samtalen inom projektet Blomman, blev det jobbigt efter ett tag eftersom det var tråkigt att behöva gå ifrån skolan. De prövade därför att gå till samtalen efter skolan vid ett tillfälle, men då var barnet så trött så det blev inte bra. Sammantaget var det ändå enligt mamman bättre att gå på behandlingssamtal på dagtid, trots barnets ovilja att gå ifrån skolan. Att det kan få effekter att skolpersonalen är medveten om skolans betydelse för barn som bevittnat våld, framgår av följande utsaga där mamman berättat för skolans personal vad hon och barnen varit med om: ”*Det gjorde att de kunde bemöta barnen bra i skolan, så det blev aldrig några större problem i skolan.*”

I fråga om skolans betydelse för barn som upplevt våld i hemmet, verkar det uppstå en paradox. Å ena sidan kan barn som bevittnat våld många gånger få svårt att klara av andra vardagssituationer, till exempel i skolan. Det blir då inte sällan i skolans ”trygga hamn” våldets följder för barnet kommer i dagen. Skolpersonalen (lärare och elevvården)¹⁰ ställs då inför situationen att försöka hantera barnets beteende som därmed klassats som ett problem.¹¹ Å andra sidan blir det ofta utifrån skolans perspektiv barnets oförmåga att leva upp till grundskolans kunskapsmål som blir utgångspunkten, när barnets behov av stöd ska mötas. Kanske finns det därför också skäl att vidare undersöka hur skolan utformar sitt stöd för elever vars problematik huvudsakligen kan karaktäriseras som psykosocial.

¹⁰ Läs mer i *Elevvård i grundskolan – Resurser, organisering och praktik* av Backlund, 2007.

¹¹ Idag finns i skolans värld en tendens till ökad diagnostisering, något som kan tänkas höra samman både med möjligheterna för professionella att urskilja problemet och för ett barn att få stöd för att till exempel klara av skolan (se t.ex. Brodin & Lindstrand, 2004, s. 61ff).

4. Slutanalys och diskussion

Kännedom om Solängens utvecklingsprojekt Blomman

Syftet med denna utvärdering var främst att ta reda på i vilken utsträckning olika samarbetspartners till Solängens behandlingsgrupp i Upplands-Bro känner till projektet Blomman, som vänder sig till barn som bevittnat våld i hemmet. I fråga om informationen nått ut visar resultatet att det är knappt hälften av de tillfrågade som känner till projektet Blomman, även om många av de tillfrågade (64 procent) uppger att de i sitt arbete kommer i kontakt med barn som bevittnat våld. När det gäller frågan om hur informationen förmedlats svarade de flesta i denna undersökning att de fick information om projektet genom annan personal från den egna verksamheten, genom skriftlig info, genom personal från annan verksamhet och genom hörsägen. Det är inte lika många som uppger att de fått information direkt av de ansvariga för utvecklingsprojektet i fråga.

En slutsats man kan dra utifrån detta är att det inte bara är angeläget att utveckla kunskaperna om barn som bevittnat våld, utan också att undersöka om olika parter vet var specialkompetensen finns för att möta barnens behandlingsbehov.¹² Detta väcker också frågor om hur fortsatt informations- och kunskapsspridning om Solängens verksamhet och liknande projekt som Blomman ska samordnas och struktureras. Inte minst för att det i de flesta fall fordras samverkan mellan professionella inom till exempel socialt arbete, familjerätt, skola och förskola, medicin, psykiatri och polis för att såväl fånga upp och som att sedan hjälpa barn som bevittnat våld (se t.ex. Socialstyrelsen, 2002, s. 23 och Rädda Barnen, 2003).

Upplevelser av kontakten med Solängen och utvecklingsprojektet Blomman

I den här utvärderingen undersöktes också vad kontakten med Solängens utvecklingsprojektet Blomman betytt för två mammor och deras barn. Här var ambitionen dels att beskriva hur mammor kan uppleva och beskriva kontakten med utvecklingsprojektet samt hur förändringen kan se ut för barnet, från deras sida sett. Dels var ambitionen att skapa underlag för verksamhetens framtida uppföljning/utvärdering.

Ur mammornas perspektiv förefaller kontakten med Solängens utvecklingsprojekt ha varit betydelsefull därför att barnen verkar må bättre, att konflikterna hemma minskat och för att de idag upplever en ”godare” närhet till sina barn.

¹² Det är i och för sig möjligt att de svarande känner till andra verksamheter som riktar sig till målgruppen.

Att barn som bevittnat våld får prata om och bearbeta sina upplevelser i enskilda samtal framstår i ljuset av den presenterade kunskapsöversikten som angeläget av åtminstone två anledningar. Dels ökar sannolikheten att barnen ska må bättre i ”nuet”, dels reduceras med stor sannolikhet en del av de risker som finns förknippade med att barn upplevt och bevittnat våld. Kan nya uppföljningar visa att så är fallet både över tid och med ett större underlag, har Upplands-Bro kommuns socialtjänst i så fall implementerat en arbetsmodell som förebygger framtida ohälsa och sociala problem för dessa barn.

Svårigheter att uppfatta att barn bevittnat våld?

Men denna utvärdering ger också upphov till frågan om olika professionella grupper överhuvudtaget får syn på de barn som bevittnat våld i hemmet. Eller kan det vara så att när professionella grupper uppfattar att det finns problem, så skymmer olika yrkesperspektiv och den problematik våldet för med sig barnets behov av stöd? Om en pappa till exempel fortfarande har umgängesrätt med sitt barn, trots att han utsatt mamman för våld i barnets åsyn, tycks den socialrättsliga lagstiftningen snarare upprätta pappan än ge skydd till barnet (jmf med Bridgeman & Monk, 2000). Kanske kan också den misshandlade mammans symtom av makens eller sambons våld hindra olika nyckelpersoner att nå de barn som ”indirekt” drabbas av detta våld? Inte sällan utgör exempelvis rädsla, isolering, svårigheter med sociala kontakter, aggressivitet och acceptans av våld sådana hinder. Barnen som upplevt våld kan också vara obenägna att lämna hemmet och uppvisa behov av att skydda mamma och yngre syskon.

Skolan och barn som bevittnat våld

Att skolan är en central arena för att fånga upp barn som bevittnat våld i hemmet framkommer i såväl enkätsvaren som intervjuerna. Det uppges till exempel i enkätsvaren vara positivt att Solängen besökt skolan. Det är också ganska många lärare (87 om man räknar ihop ”känner till” och ”hört talas om” av 120 svarande) i skolan som känner till Solängens utvecklingsprojekt. Båda mammorna beskriver också hur positivt det var för deras barn - och för dem själva - att skolan kunde ta del av hjälpen från Solängen. En av de intervjuade mammorna beskriver hur barnet efter att ha fått diagnosen ADHD både fått tillgång till resursperson i skolan och medicin. Om ADHD-diagnosen blev det förklarande svaret på omotiverade vredesutbrott och koncentrationssvårigheter, istället för upplevelser av att ha sett mamma bli slagen, må vara osagt.

Man kan i alla fall konstatera att barnet förmodligen har bättre möjlighet att bearbeta sina traumatiska upplevelser från hemmet med hjälp av en "egen" vuxen i skolan. Detta förutsätter förstås att stödpersonen i fråga känner till att barnet har upplevelser av våld bakom sig och kan förhålla sig till detta. Det andra barnet i intervjuerna hade svårt att "lämna skolan" för behandlingssamtalen, även om barnet inte verkade negativ inför själva behandlingen. Skulle detta kunna höras ut ytterligare? Kan ännu mer utvecklade samarbetsformer upprättas inom ramarna för Socialtjänstens, BUP: s och skolans verksamheter, för att möta barn som till exempel ingår i samtalsbehandling?

Det paradoxala barnperspektivet

Utifrån ett barnperspektiv är det inte bara möjligt att synliggöra barnets uppfattning om sin situation, utan perspektivet blottlägger också maktförhållandet mellan barn och vuxna. Detta kan förklara att barnets behov inte alltid ställs i centrum för socialtjänstens arbete, trots att det finns riktlinjer som ska se till att detta görs. Sådillvida utgör denna rapport inget undantag eftersom den inte tagit hänsyn till barnens röster. Det är därför glädjande att Örebro Universitet utvärderar Trappan-modellen, inte minst för att utvärderingen kommer att utgå från barns uppfattningar om den behandling de genomgått. Vi vill också föreslå kompletteringar till denna utvärdering som utgår från den "--- *sammanvägning av vetenskaplig kunskap, brukarerfarenhet och professionell expertkunskap*" som SOU 2008:18 ger uttryck för. I en sådan sammanvägning råder inget motsatsförhållande mellan att å ena sidan undersöka hur utfallen ser ut för olika former av behandling när det gäller barn som bevittnat våld och inventera kunskaps- och samarbetsbehov hos olika professionella, eller å andra sidan utgå från barnets egna berättelser om våldet. Snarare kan dessa olika utgångspunkter ge möjligheter till att utveckla verksamheter som bäst svarar mot de enskilda barnens behov av stöd och hjälp.

UTIFRÅN RESULTATET AV UTVÄRDERINGEN FÖRESLÅS:

1) Upprättandet av seminarier/fora för samverkan kring gruppen barn som bevittnat våld. Inom ramen för dessa fora kan information *mellan* olika verksamheter som socialtjänst, socialjour, skola, förskola och polis till exempel inte bara spridas, utan också diskuteras och bearbetas. Möjligheter ges att få ansikten och namn på personer och verksamheter. Möjligheten att strukturera och permanenta samarbetsformer kan kanske också bli föremål för diskussion.

2) Inte minst behövs också samarbetsformer och informationsspridning *inom* socialtjänstens hela verksamhet och samtliga funktioner ses över. Viktigt är att kunskap inte försvinner när personal slutar. Detta blir ytterst en ledningsfråga.

3) Utformandet av uppföljningsinstrument, som ett led i metodutvecklingen, gärna i samspel med de forskare i Uppsala som för närvarande studerar Trappan-modellen. Det kan också vara av intresse att genomföra en uppföljning av denna första utvärdering, då också barnen kan tillfrågas om sina synpunkter och upplevelser av stöd och hjälp.

REFERENSER

- Arnell, A. & Ekbom, I. (2006). "och han sparkade mamma..." – möte med barn som bevittnar våld i sina familjer. Stockholm: Rädda Barnen.
- Arnell, A. & Ekbom, I. (1999). "och han sparkade mamma..." – möte med barn som bevittnar våld i sina familjer. Stockholm: Rädda Barnen.
- Asp-Onsjö, L. (2006). *Åtgärdsprogram – dokument eller verktyg? En fallstudie i en kommun*. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.
- Backlund, Å. (2007). *Elevvård i grundskolan – Resurser, organisering och praktik*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet
- Boklund, A. *Samverkan mellan olika myndigheters handläggare – yrkesrollens betydelse*. Särtrycksserien – Nr 41 Ur Socialförsäkringsstämman 1995, Stockholm: Försäkringskassaförbundets förlag 1995, s. 279-284. Stockholm: Socialhögskolan. Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Bridgeman, J. & Monk, D. (eds.) (2000). Introduction: Reflections on the Relationship between Feminism and Child Law. P. 397 – 418. In *Feminist Perspectives on Child Law*. Cavendish Publishing Limited: London.
- Brodin, J och Lindstrand, P. 2004. *En skola för alla*. Lund: Studentlitteratur.
- Djurfeldt et. al. (2006). *Statistisk verktygslåda – samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder*. Polen: Studentlitteratur
- Drewes, A. A. (2008). *Bobo Revisited: What the Research Says*. International Journal of Play Therapy 2008, Vol. 17, No. 1, 52-65.
- Emerson Dobash, R. (2000). *Changing violent men*. London: Sage Publications.
- Eriksson et al (2006). *Mäns våldsutövande – barns upplevelser. En kartläggning av interventioner, kunskap och utvecklingsbehov*. Stockholm: Fritzes.
- Eriksson, M. [red.](2007). *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia.
- Harway, M. (2000). Families Experiencing Violence. *Family Development and Intervention*, s. 391-414. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Hollander, A. (2004). Att tillvarata barnets rätt och bästa. Om det komplexa uppdraget att företräda barn i rättsliga processer. *Barn och Rätt (Children and Legal Rights)*,s. 57-75. Uppsala: Iustus Förlag.
- Källström Cater, Å. (2004). *Negotiating normality and deviation: father's violence against mother from children's perspectives*. Örebro: Örebro universitet.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lim, H. & Roche, J. (2000). Feminism and Children's Rights: The Politics of Voice. P. 51 – 72. In Fottrell, D. (eds.); *Revisiting Children's Rights*. Kluwer Law International: The Hague, Boston.
- Nichols, W C. & Pace-Nichols, M A. (2000). Family Development and Family Therapy. *Family Development and Intervention*, s. 391-414. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Näsman, E. (2004). Barn, barndom och barns rätt. *Barns makt*, 20 s. Uppsala: Iustus förlag.
- Peterson, G. (2003). Med hänsyn till barnets vilja? Socialtjänstlagens barnperspektiv och den nya välfärdsstatens villkor. *Barnets bästa – En antologi om barndomens innebörder och välfärdens organisering*, s 139-176. Stockholm/Stehag: Brutus Östling Bokförlag Symposion.

Salloum, A. (2008). *Group Therapy for Children After Homicide and Violence: A Pilot Study*. Research on Social Work Practice 2008; 18; 198 originally published online Oct 19, 2007.

Solberg, A. (2007). *Hur förhåller sig barn till våld i hemmet? Barn som upplever våld*. Nordisk forskning och praktik. Stockholm: Gothia.

SOU 2001:18. *Barn och misshandel. En rapport om kroppslig bestraffning och annan misshandel i Sverige vid slutet av 1900-talet*. Stockholm: Fritzes.

Stern, R. (2004). Tankar kring Barnkonventionens artikel 12. Rätten till deltagande. *Barn och Rätt (Children and Legal Rights)*, s. 181-189. Uppsala: Iustus Förlag.

Elektroniska resurser

Birberg, A. 2006. *En översikt om barn som bevittnat våld i familjen*. C-uppsats. Stockholms universitet. Institutionen för socialt arbete.

<http://www.diva-portal.org/searchfreeresult.xsql>

Emerson Dobash, R. *Män som slår kan lära nytt beteende*. Artikel som bygger på ett anförande vid BRÅ-konferensen Våld mot kvinnor, juni 1996. Översättning: Kristina Hjerpe Bearbetning: Margareta Edling

http://www.vanersborg.se/download/18.2bae981080000cb07800026911/Man_kan_lara_om.pdf

Eriksson et al (2006). Mäns våldsutövande – barns upplevelse. En kartläggning av interventioner, kunskap och utvecklingsbehov. [Elektronisk]. Pdf-format.

Tillgänglig: <http://www.sweden.gov.se/content/1/c6/06/76/02/761774ba.pdf> 2007-08-25

FoU IFO Uppsala (2007).

http://www.region uppsala.se/documents/d668_FoUIFO_VB2007.pdf

Källström Cater, Å. (2007) Ur delrapport till länsstyrelsen i Uppsala.

Länsstyrelserna (2008). Socialtjänsten och barnen. Länsstyrelsernas granskning av den sociala barn- och ungdomsvården 2006-2007 [Elektronisk]. Pdf-format.

Tillgänglig: http://www.lst.se/NR/rdonlyres/087CE323-AB2B-4868-90CE-BC10101AE14C/97369/ISocialtjansten_och_barnen_web.pdf 2008-06-03

Länsstyrelserna i Stockholms, Västra Götalands och Skåne län (2004). Samverkan för skyddat boende. Nationell rapport från länsstyrelserna om skyddat boende med mera för flickor och unga kvinnor som riskerar att råka ut för hedersrelaterat våld. [Elektronisk]. Pdf-format.

Tillgänglig: http://www.ab.lst.se/upload/dokument/press/Samverkan_for_skyddat_boende.pdf 2008-06-03

Rädda Barnen (2003). Anmälningarna som försvann, - en kartläggning av hur polis och socialtjänst uppmärksammar barn som lever med våld i familjen. [Elektronisk]. Pdf-format. Tillgänglig:

<http://www.rb.se/NR/rdonlyres/1BDA0F2D-C282-43C8-AA47-0F21F51D08BE/0/Anm%E4lningarnasomf%F6rsvann.pdf> 2008-05-29

Socialstyrelsen (2002). *Barn i skuggan av våldet*. [Elektronisk]. Pdf-format.

Tillgänglig: < <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/8BF38C12-1C6E-4587-B905-82A9735A1E63/1214/200212419.pdf>> 2007-08-30

Socialstyrelsen (2005). *När mamma bli slagen. Att hjälpa barn som levt med våld i familjen*. [Elektronisk]. Pdf-format.

Tillgänglig:< <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/D62FCA81-1BE1-47D2-BF9C-75CCF51180F3/3098/20051319.pdf>> 2007-08-30

SOU 2008:18 *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren. Betänkande av Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst*. [Elektronisk]. Pdf-format.

Tillgänglig:< http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/BF6A6182-1299-4E8B-959D-ADF979689E69/0/kerstin_wigzell_kunskapsutv_i_socialtjansten.pdf> 2008-05-16

Utvärdering av projekt "Blomman" vid Solängens behandlingsgrupp i Upplands-Bro

Solängens behandlingsgrupp genomför ett utvecklingsarbete där man erbjuder hjälp och stöd till barn som lever i familjer där våld förekommit. Målgruppen är barn upp till 12 år och deras familjer. Barnen ges möjligheter att bearbeta svåra upplevelser och familjen får stöd att förändras. Även andra personer i barnets omgivning engageras.

FoU-Nordväst har i uppdrag att ta reda om ni som har kontakt med barnen i skolor och andra verksamheter, känner till detta arbete och i så fall vilka erfarenheter ni har av det.

Just *Dina* svar är viktiga för att dessa barn ska kunna få bästa möjliga stöd. Därför ber vi Dig att svara på följande frågor.

Har Du frågor - kontakta ann.palm@sollentuna.se eller martina.lif-uddenfeldt@sollentuna.se

Uppgiftslämnarens arbetsenhet:

Uppgiftslämnarens yrke/funktion:

Uppgiftslämnarens har arbetat på aktuell enhet sedan (år/mån).....

Fråga 1. Möter Du barn som lever/har levt i våldsutsatta familjer i Ditt arbete/Din verksamhet?

- ja
 nej
 vet ej

Fråga 2. Känner Du till Solängens behandlingsgrupps projekt Blomman?

- ja
 hört talas om projektet men har ingen närmare kännedom om det
 nej (gå vidare till fråga 12)

Fråga 3. Hur fick Du information om projektet?

- direkt via Solängens behandlingsgrupps informationsmöte
- genom att Solängens behandlingsgrupp tog kontakt med mig/oss
- jag/vi tog själva kontakt med Solängens behandlingsgrupp för information
- på annat sätt, ange vilket

Var god vänd!

Fråga 4. Har Du vid något tillfälle haft kontakt med Solängens behandlingsgrupp/Blomman rörande enskilda barn som bevittnat våld i familjen?

- nej (gå vidare till fråga 11)
- ja, kring antal barn

Fråga 5 a). Om Ja på fråga 4, vem tog kontakt med vem?

- jag/verksamheten tog kontakt med Solängens behandlingsgrupp
- Solängens behandlingsgrupp tog kontakt med mig/oss

Fråga 5 b). Om Ja på fråga 4 - vilka förväntningar hade Du på samarbetet med Solängens behandlingsgrupp/Blomman?

.....
.....

Fråga 6. Hur har samarbetet sett ut?

- vi har haft kontakt under/efter pågående insats från Solängens behandlingsgrupp
- vi har inte haft kontakt under/efter pågående insats
- annat, vad?

.....
.....

**Fråga 7. Vem pratade med föräldrarna om att kontakta Solängens
behandlingsgrupp/Blomman?**

- jag
 - Solängens behandlingsgrupp
 - Solängens behandlingsgrupp tillsammans med mig
 - Annan - vem?
-

**Fråga 8. Hur var Ditt samarbete med Solängens behandlingsgrupp/
Blomman?**

- mycket bra
- bra
- varken eller
- inte så bra
- dåligt

**Fråga 9. Om *mycket bra* eller *bra* på fråga 8 rangordna vad som varit
särskilt positivt i samarbetet med Solängens behandlingsgrupp/
Blomman.**

1)

2)

**Fråga 10. Har Du stött på några problem vid samarbetet med Solängens
behandlingsgrupp/Blomman?**

- ja
- några mindre
- nej, inga problem

**Fråga 11. Om *ja* eller *några mindre* på fråga 10, beskriv det största
problemet:**

.....

det näst största problemet:

.....

Fråga 12. Vilken typ av stöd anser Du att barn som lever/har levt i våldsutsatta familjer behöver?

.....
.....

Var god vänd!

Fråga 13. Har Solängens behandlingsgrupp/Blomman varit/erbjudit ett sådant stöd för ovan nämnda barn?

- ja
- delvis
- nej
- vet ej

Fråga 14. Har Du några övriga synpunkter, reflektioner eller något annat som Du vill framföra när det gäller projektet Blomman och/eller barn i våldsutsatta familjer - skriv några rader nedan.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Tack för Din medverkan!

**TILL FÖRÄLDRAR SOM HAFT KONTAKT MED
"BLOMMAN"
vid Solängens behandlingsgrupp i Upplands-Bro kommun**

Vi skriver till Dig eftersom Du och Ditt barn har haft kontakt med "Blomman" - en verksamhet där man erbjuder hjälp och stöd till barn som lever i våldsutsatta familjer.

Det är viktigt att ta reda på om samhällets insatser är till hjälp för familjer. Då krävs att människor ges möjligheter att berätta vad de anser om det.

FoU-Nordväst är en forsknings- och utvecklingsenhet i nordvästra Stockholm. Vi har åtagit oss att undersöka om kontakterna med "Blomman" har varit till hjälp för er. Avsikten med FoU-Nordvästs undersökning är således att ta reda på vad Du, som är barnens föräldrar, anser om kontakten med Solängens behandlingsgrupp och hur det går för Ditt barn.

Vi vill intervjua Dig för att få ta del av just Dina tankar och erfarenheter av Blomman-insatsen. Dina synpunkter är - tillsammans med andra föräldrars - betydelsefulla för att Solängens arbete och insatser ska utvecklas och förbättras. Det är vår förhoppning att Du vill medverka.

Intervjun görs vid ett personligt möte med Dig, på en plats och en tid som passar Dig. Intervjun tar ungefär 1 timma och genomförs av FoU-assistent Martina Lif Uddenfeldt.

Vi kommer att ringa Dig efter att Du har meddelat Solängens behandlingsgrupp att Du vill medverka.

Resultatet av undersökningen sammanställs i en FoU-rapport, som kommer att finnas på FoU:s hemsida, www.fou-nordvast.com. Ingen enskild person kommer att kunna identifieras, alla som deltar i undersökningen garanteras anonymitet. Ditt deltagande är naturligtvis frivilligt och Du kan också när som helst välja att avbryta intervjun eller att avstå från att svara på vissa frågor.

Med vänliga hälsningar

Ann Palm
FoU-chef
FoU-Nordväst
Tingsvägen 17 B
191 86 SOLLENTUNA

Martina Lif Uddenfeldt
FoU-assistent
tfn 08-625 17 64
mobil 073-969 22 81

Webbsidor - forskning

Statens folkhälsoinstitut förmedlar länkar till forskningsrapporter och pågående forskningsprojekt som bedrivs runt om i världen. Här följer ett urval av dessa.*

Om barn och unga:

[Global school health survey](#) är WHO:s sida om identifiering av risk- och skyddsfaktorer bland skolbarn runt om i världen. (ENGELSKA)

[Notiser om barn och ungas hälsa](#) är docent Sven Bremberg's webbsida. Sven Bremberg är läkare och ansvarig för hälsofrågor som rör barn och ungdom vid Statens folkhälsoinstitut. Han är även lektor vid Institutionen för Folkhälsovetenskap på Karolinska Institutet. På bloggen "Notiser om barns och ungas hälsa" finner du länkar till publikationer, presentationer och forskning inom barn- och ungdomsområdet samt notiser om aktuella frågor.

[Social Development Research Group](#) är en forskningsgrupp som strävar efter att främja barn och ungas utveckling genom att undersöka vilka faktorer som påverkar barns utveckling, interventioners effektivitet, utveckla forskningsbaserade lösningar på hälsorelaterade problem och kunskaps spridning. Gruppen finns i Seattle, USA. (ENGELSKA)

[SRCD](#) - Society for Research in Child Development består av forskare från flera discipliner. Organisationens ambition är att lyfta fram, främja och utveckla forskning om barns utveckling. På hemsidan finns länkar till forskningsartiklar och publikationer. För att få tillgång till mycket av materialet krävs att du är medlem men det finns även artiklar som är tillgängliga för alla. (ENGELSKA)

Övrigt:

[PRI-gruppen](#) utgörs av ett samarbete mellan FoU enheten, Preventionscentrum Stockholm och Psykologiska institutionen vid Uppsala universitet. På hemsidan kan man bland annat läsa om metodutvärderingar som gjorts.

[NIRN](#) - National Implementation Research Network sammanställer och utvecklar den kunskap som finns om implementering av evidensbaserade program. Webbsidan innehåller en mängd information om utvärderade metoder och implementeringen av dessa. Nätverket är del av University of Florida. (ENGELSKA)

[CASEL](#) - Collaboration for Academic, Social and Emotional Learning är en matnyttig sida som sammanställer, publicerar och sprider kunskap om socialt och emotionellt lärande. Sammanslutningen har sitt säte på Illinois universitet och leds av ledande forskare inom området. (ENGELSKA)

* Alla artiklar är inte tillgängliga för gratis nedladdning, för vissa krävs en elektronisk prenumeration på tidskriften eller ett lösenord för att få tillgång till artikeln.