

# **Anknytningens roll i olika arbetsmetoder som strävar efter att förebygga våld i hemmet**

–En litteraturstudie

Catarina Andersson

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Det sociala området
Identifikationsnummer:	3573
Författare:	Catarina Andersson
Arbetets namn:	Anknytningens roll i arbetsmetoder vid förebyggande av våld i hemmet – En litteraturstudie
Handledare (Arcada):	Mia Gustavson
Sammandrag:	
<p>Detta examensarbete handlar om arbetsmetoder där man försöker förebygga våld i hemmet. Syfte är att beskriva hur man som professionell kan hjälpa barn som har blivit utsatta för våld i hemmet samt att beskriva hur anknytning mellan föräldern och barnet beaktas då man arbetar med att förebygga våld i hemmet.</p> <p>Frågeställningarna i detta arbete är:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vilka professionella arbetsmetoder finns det för att stöda och hjälpa barn som utsätts för våld?</li> <li>2. Vilken är anknytningens roll i de förebyggande arbetsmetoderna?</li> </ol> <p>Som teori för arbetet är John Bowlbys anknytningsteori.</p> <p>Arbetet begränsas med att bara se på barn under 18år och när det gäller fysiskt och psykiskt våld. För att nå resultat har sju stycken vetenskapliga artiklar använts från olika databaser. Dessa artiklar har bearbetats och analyserats med hjälp av innehållsanalys.</p> <p>I resultatet kommer det fram att ingen av de förebyggande metoder som kom upp i artiklarna tar upp själva anknytningen medan två stycken metoder har som mål att förstärka relationen mellan barnen och föräldrarna. Dessa är: Early Start programmet och Parent-Child Interaction Therapy (PCIT)</p>	
Nyckelord:	Våld mot barn, anknytning, förebyggande arbete, våld i hemmet
Sidantal:	47
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Social services
Identification number:	3573
Author:	Catarina Andersson
Title:	Attachment´s role in working practices which prevent domestic violence – A literature review
Supervisor (Arcada):	Mia Gustavson
<p>Abstract:</p> <p>This degree thesis deals with methods that attempt to prevent domestic violence. The aim is to describe how a professional can help children who have been exposed to domestic violence and to describe how the relationship between parent and child is considered when working to prevent domestic violence. The questions for my research were:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. What professional practices are there to support and help children, who exposed to violence?</li> <li>2. What is the attachment´s role in the working practices of prevention?</li> </ol> <p>As a theory of my work, is John Bowlby´s attachment theory used. The work is limited to only look at children under 18 years and at physically and mentally violence. To achieve results, I have used seven scientific articles from different databases. These articles have processed and analyzed by using a contents analysis. In the results, the conclusion was that none of the prevention methods that came up in these articles deal with the attachment but two methods is aimed at strengthening the relationship between children and parents. These are: Early Start program and the Parent-Child Interaction Therapy (PCIT)</p>	
Keywords:	Preventing work, domestic violence, attachment theory, child abuse
Number of pages:	47
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b> .....	<b>6</b>
1.1	Frågeställningar, syfte och avgränsning .....	7
1.2	Barnskyddslagen .....	8
1.3	Definitioner .....	9
<b>2</b>	<b>ANKNYTNINGSTEORIN</b> .....	<b>10</b>
2.1	Vad är anknytning.....	10
2.2	Anknytningens fyra faser .....	13
2.2.1	<i>Den första fasen</i> .....	13
2.2.2	<i>Den andra fasen</i> .....	13
2.2.3	<i>Den tredje fasen</i> .....	14
2.2.4	<i>Den fjärde fasen</i> .....	14
2.3	Hur anknytningen påverkas av våldet .....	15
<b>3</b>	<b>VÅLD MOT BARN</b> .....	<b>16</b>
3.1	Aktivt och passivt fysiskt våld .....	17
3.2	Aktivt och passivt psykiskt våld .....	18
3.3	Statistik .....	20
3.4	Olika synpunkter på hur våld kan uppstå .....	20
3.4.1	<i>Föräldrarnas psykiska problem</i> .....	21
3.4.2	<i>Föräldrarnas oförmåga att investera känslomässigt</i> .....	21
3.4.3	<i>Föräldrarnas missbruk</i> .....	22
<b>4</b>	<b>ARBETSMETODER</b> .....	<b>23</b>
4.1	Samtal i grupp .....	24
4.2	Trappanmodellen.....	24
4.3	Children Are People Too - CAP .....	26
4.4	Nätverksarbete .....	26
<b>5</b>	<b>METOD</b> .....	<b>28</b>
5.1	Urvalskriterier för artiklarna .....	29
5.2	Innehållsanalys.....	30
5.3	Datainsamling.....	31
<b>6</b>	<b>PRESENTATION OCH ANALYS AV ARTIKLARNA</b> .....	<b>33</b>
6.1	Interventions to prevent child maltreatment and associated impairment .....	33

6.2	Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews .....	34
6.3	Validity in an evaluation of Healthy Families Florida – A program to prevent child abuse and neglect .....	35
6.4	Prevention of physical child abuse: concept, evidence and practice .....	36
6.5	Preventing child maltreatment: An evidence-based update.....	36
6.6	Preventing child abuse and neglect with a program of nurse home visitation .....	38
6.7	Preventing child abuse and neglect with parent training: Evidence and opportunities	38
6.8	Sammanfattning av resultat.....	40
<b>7</b>	<b>DISKUSSION .....</b>	<b>41</b>
7.1	Resultatdiskussion.....	41
7.2	Metoddiskussion.....	42
7.3	Avslutande diskussion.....	44
7.4	Förslag till fortsatt forskning .....	44
	<b>KÄLLOR.....</b>	<b>45</b>
	<b>BILAGA 1.....</b>	<b>48</b>

## 1 INLEDNING

Inom Europa är det ett rätt så nytt sätt att se våld inom familjen som ett socialt problem. I förhållanden, familjer och i andra nära kontakter har det funnits fysiskt och psykiskt våld redan länge. Men det har ändå alltid setts som ett problem inom förhållandet eller familjen. Hemmet har varit en trygg hamn och familjen ett privat område, där samhället inte har orsak att blanda sig i. (Ensi- ja turvakotien liitto ry. 2006)

Våld väcker skuld känslor och skam, ofta både hos förövaren och hos offret. Offret tar själv skulden, döljer det inträffade och tror på förövarens upprepade löften om att våldet upphör. Det är vanligt med bättre och sämre perioder, men rädslan finns oftast kvar hela tiden. Den som utövar våld har ansvar för sitt eget beteende. Det händer att båda föräldrarna kan bete sig våldsamt mot sitt barn. Barnet tar skada av att leva i en atmosfär av rädsla och hot, att se våldshandlingar eller att bli utsatta för sådana. Bruk av våld som uppfostringsmetod är aldrig rätt. Våld kan bli ett beteendemönster som övergår från en generation till följande. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2006)

Vid våld mot barn används ursprungligen det vetenskapliga begreppet för att beteckna ”det sönderslagna barnet” (”the battered baby syndrome”). Men begreppet har fått en allt bredare betydelse. Idag används det om de flesta former av bristande omsorg, inte bara fysiska överbegrepp utan även vanvård, psykiska övergrepp och sexuella övergrepp. Killén (1991) refererar till Kempe (1979) och menar att med bristande omsorg avser man att föräldrar eller de som har omsorgen om barnet vållar fysisk eller psykisk skada eller försummar det så allvarligt att barnets fysiska och/eller psykiska hälsa är i fara.

Killén använder mycket begreppet bristande omsorg medan Hindberg använder barnmisshandel. Jag har valt att använda begreppet barn som utsätts för våld för att hänvisa till dessa två olika begrepp.

Under tiden som jag gjorde min fördjupade praktik på ett barnhem blev jag intresserad av detta ämne. Där fanns några barn som hade blivit utsatta av våld av sina föräldrar. Jag valde att skriva om detta ämne därför att jag är intresserad av det i allmänhet och jag vill forska i hur anknytningen beaktas i förebyggande arbetsmetoder.

Detta är ett viktigt ämne och människor behöver mera kunskap, eftersom ämnet är ganska tabubelagt är det inte många som talar öppet om barn som blir utsatta för våld. Som socionom kan man stöta på fall där barn blir offer för våld eller finns i riskzonen. Därför hoppas jag också att mitt arbete kan ge någon form av hjälp till de som arbetar med barn, inte bara med de som redan är utsatta utan med alla barn.

## **1.1 Frågeställningar, syfte och avgränsning**

Holme & Solvang (1991) menar att utforma frågeställningar ofta är den mest krävande delen i forskningsprocessen, men också den viktigaste. Krävande är den för att den framstår som ett ändlöst sökande, där man kanske inte finner det man letar efter. Viktigt är den för att den utgör en grund för hela forskningsprocessen. Frågeställningen skall vara spännande, fruktbar och enkel.

Mina frågeställningar är:

1. Vilka professionella arbetsmetoder finns det för att stöda och hjälpa barn som utsätts för våld?
2. Vilken är anknytningens roll i de förebyggande arbetsmetoderna?

Mitt syfte är att beskriva hur man som professionell kan hjälpa barn som har blivit utsatt för våld i hemmet. Jag kommer också att beskriva hur anknytning mellan föräldern och barnet beaktas då man arbetar med att förebygga våld i hemmet.

Jag avgränsar ämnet genom att se på sådana fall där det är någon nära anhörig som utför våldet, t.ex. föräldrar. Våldet kan vara direkt riktat mot barnet men jag tar också i beak-

tande då det handlar om våld mellan föräldrarna. Jag kommer undersöka alla barn ända upp till 18 års ålder, men antagligen kommer det att finnas mest material om de yngre barnen. Yngre barn påverkas också lättare och mer än äldre så jag tycker att det skall bli intressantare att se på yngre barn än äldre.

Jag kommer att göra en litteraturundersökning, genom att granska och analysera vetenskapliga artiklar.

## **1.2 Barnskyddslagen**

Enligt barnskyddslagen anses alla personer under 18 år vara barn. Barnets föräldrar eller andra vårdnadshavare har huvudansvaret för barnets hälsa och välfärd. Myndigheter som arbetar med barn och familjer som har det svårt skall i ett tidigt skede ge stöd åt föräldrarna när det är frågan om brister i fostran och omsorgen. (Barnskyddslagen, 2007)

I lagens 3§ och 4§ om barnskyddet menas det att barnskyddet skall vara ett barn- och familjeinriktat arbete. Barnskyddet skall främja barnets utveckling och välfärd. Barnskyddet skall stöda föräldrarna, vårdnadshavarna och andra personer som ansvarar för barnets vård och fostran. Barnskyddet skall sträva efter att förebygga barnets och familjens problem samt att i ett tillräckligt tidigt skede ingripa i problem som observerats. Vid bedömningen av behovet av barnskydd och vid genomförandet av barnskydd skall barnets bästa beaktas i första hand. (Barnskyddslagen, 2007)

Inom barnskyddet skall tillvägagångssättet vara så finkänsligt som möjligt och i första hand innebära stödåtgärder inom öppenvården, om inte barnets bästa kräver annat. När barnets bästa kräver vård utom hemmet, skall sådan ordnas utan dröjsmål. Vård utom hemmet skall ordnas så att man strävar efter att familjen någon gång skall kunna återförenas om barnets bästa så tillåter. (Barnskyddslagen, 2007)



I lagens 5§ om barns och ungas personers åsikt och önskemål menar man att ett barn alltid skall kunna berätta sina egna åsikter och önskemål i ett barnskyddsärende, men då med barnets ålder och utvecklingsnivå i beaktande. (Barnskyddslagen, 2007)

Barnskyddslagen har alltså en väldigt betydande roll när man arbetar med barn som blivit utsatta för våld. Man skall alltid kunna hänvisa till lagen i arbetet med utsatta barn.

### **1.3 Definitioner**

Inget barn ska behöva uppleva våld hemma och en förälder får inte kränka sitt barn. Grundtanken i FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, är att alla barn har lika värde. Inget barn får diskrimineras. Konventionen om barnets rättigheter antogs av Förenta nationernas generalförsamling år 1989. Alla länder i världen med undantag för två har ratificerat konventionen. Finland gjorde det år 1991. Konventionen är förpliktande för staten Finland, kommunerna, barnens föräldrar och övriga vuxna. (Barnombudsmannen, 2007)

Konventionsstaterna skall vidta alla lämpliga lagstiftnings-, administrativa och sociala åtgärder samt åtgärder i utbildningssyfte för att skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, innefattande sexuella övergrepp, medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavares eller annan persons vård. (FN:s barnkonvention, 1989)

## 2 ANKNYTNINGSTEORIN

I det här kapitlet kommer jag att ta upp anknytningen som teoretisk referensram i mitt arbete.

### 2.1 Vad är anknytning

Anknytningsprocessen har en stor betydelse för hur vi upplever oss själva och hur vi blir som både barn och vuxna. (Killén, 1991 s.75)

I anknytningsprocessen mellan barn och förälder påverkar bådars aktioner hur barnet knyter sig an till föräldern och hur föräldern knyter sig an till barnet. Där bildas en relation som är ömsesidig. Till föräldrarnas anknytningsmodell hör att ta hand om barnet och skydda det, samt att ha en stark känslomässig relation. Hela graviditeten är en process och en period där moderns tankesätt förändras och fokuseras på barnet. Barnets bästa och hälsa är under moderns ansvar under hela graviditeten och inför det kommande. Redan bristande förberedelser inför barnets födelse kan påverka hur en anknytning bildas mellan modern och barnet. Modern kan vanvårda barnet och hennes behov även innan barnet har fötts. (Sinkkonen 2001 s. 199-200)

Killén (1991 s. 193) skriver i sin bok att trygg anknytning är då barnet känner tillit till att föräldrarna är tillgängliga, responderande och hjälpsamma om det skulle uppstå svårigheter eller skrämmande situationer. När barnet har denna tillit känsla vågar barnet utforska världen. Föräldrarna främjar utvecklingen av detta mönster under de tidiga åren genom att de är tillgängliga för barnet och känsliga för barnets signaler och genom att de ger kärleksfull tröst när barnet behöver det.

Med anknytningsteorin vill man förklara en process där resultatet är ett psykologiskt ”band” mellan barnet och dess närmaste vårdare. Det sägs att anknytningen ”präntas in”

i barnets hjärna redan från tidig ålder, på så sätt blir anknytningen också en viktig beståndsdel i personlighetsutvecklingen och får därför en betydelsefull mening för människan under hela livet. John Bowlby som är huvudpersonen när det gäller anknytningsteorin menar i Brobergs et al (2006 s. 13-14) bok att:

*Även om anknytningsbeteendet är särskilt tydligt under den tidiga barndomen är det kännetecknande för människans hela levnad, från vaggan till graven. Det finns inte något barnligt eller sjukligt i sig med det beteende. (Bowlby, 1973)*

Broberg et al (2006) menar att idag är anknytningsteorin en av de viktigaste psykologiska teorierna när det handlar om kunskap om hur människor förhåller sig till närhet, beskydd och omsorg samt självständighet, upptäckarglädje och betoning av egen styrka och förmåga. Anknytningen handlar om vårt behov av nära relationer och hur vi fungerar i dessa.

I psykologiguide (2010) beskriver Utterbäck också i sin artikel att vi lär oss att skapa relationer genom erfarenhet. Den eller de personer som tar hand om oss när vi föds är livsviktiga för oss eftersom vi är helt hjälplösa utan dem. Det utformas sedan i vårt sätt att relatera till andra människor resten av livet. Vi utvecklar ett anknytningsmönster, ett karaktäristiskt sätt att relatera till andra människor, som kännetecknar hur vi formar relationer även i vuxen ålder. Tydligast blir detta i de relationer som är viktigast för oss.

Det här anknytningsmönstret utvecklas mest under de första två levnadsåren, men befasts eller förändras av erfarenheter under hela uppväxten. Även om detta mönster har blivit relativt bestående i vuxen ålder är det fortfarande möjligt att förändra det. (Psykologiguide, 2011)

Ainsworths tre huvudmönster för anknytningen beskrivs i Bowlbys (1988 s. 149) bok *En trygg bas*. Dessa tre huvudmönster är trygg anknytning, otrygg ambivalent/motspänstig anknytning och otrygg undvikande anknytning.

Med trygg anknytning menar Ainsworth att individen, alltså barnet, litar på att sin förälder (eller föräldragestalt) finns tillgänglig och är deltagande och hjälpsam om barnet stöter på svåra eller skrämmande situationer. När barnet vet detta vågar det utforska världen på egen hand. Detta mönster främjas av att föräldern är lättillgänglig för sitt barns signaler och kärleksfullt deltagande när det söker skydd och tröst. Barn som vid sex års ålder bedöms att ha en trygg anknytning behandlar sina föräldrar avspänt och vänskapligt, de är förtroliga med dem på ett lätt sätt och pratar fritt med dem. (Bowlby, 1988 s. 149, 153, Broberg et al. 2008 s. 143)

Med otrygg ambivalent/motspänstig anknytning menas att barnet är osäkert på om hans förälder kommer att vara tillgänglig eller deltagande eller hjälpsam vid behov. Om barnet känner denna osäkerhet kommer han alltid att vara benägen för separationsångest och ofta vara efterhängsen och rädd för att utforska världen. Detta mönster främjas av att föräldern ibland är tillgänglig men ibland inte, samt av separationer och att föräldern använder sig av hot om övergivelse som kontrollmedel. Barn som klassas som otryggt ambivalent/motspänstiga uppvisar en blandning av otrygghet, sorg och fruktan. För barn med otrygg ambivalent/motspänstig anknytning är alltså inte kontakten mellan föräldrarna effektiv. (Bowlby, 1988 s. 149-150, 153, Broberg et al. 2008 s. 143-144)

Till sist beskrivs den otrygga undvikande anknytningen, med vilken man menar att barnet inte tror att han får ett hjälpsamt gensvar när han söker omvårdnad utan tvärtom väntar sig att bli bortstött. När en sådan individ gör bestämda försök att leva sitt liv utan kärlek och stöd från andra människor strävar denna efter att bli emotionellt självtillräcklig och får kanske längre fram i livet diagnosen narcissistisk eller bedöms ha en falsk självbild. Detta mönster är en följd av att barnets mor konsekvent har avvisat honom när han har sökt tröst och skydd hos modern. Ett barn med otrygg undvikande anknytning är till synes självständigt utforskande, dvs. de använder inte föräldern som en trygg bas. Samtal med barnet med otrygg undvikande anknytning hålls på ett opersonligt plan och barnet är upptaget med leksaker eller annan aktivitet och ignorerar eller avvisar en förälders initiativ. (Bowlby, 1988 s. 150, 153, Broberg et al. 2008 s. 143)

## 2.2 Anknytningens fyra faser

Anknytningen delas in i fyra olika faser. De tre första faserna gäller utvecklingen under de första två levnadsåren och den fjärde fasen under förskoleåldern.

### 2.2.1 Den första fasen

Ett barn svarar på stimuli nästan genast efter födseln. På så sätt ökar mänsklig kontakt både för barnet och för de omgivande personerna. Nyfödda barns signaler leder till ett omvårdande beteende från de människor som uppfattar dem. Men det nyfödda barnet vet inte ännu vem eller vilka som skall bli dess anknytningsperson(er). Spädbarnets första uppgift blir därför att lära sig känna igen föräldrar, och föräldrarnas uppgift blir att skydda barnet mot alltför starka stimuli av olika slag, under tiden som man utvecklar en samspeledialog. Ett spädbarn är helt beroende av sina omvårdnadspersoner och att de tar ansvar för att upprätthålla fysisk närhet och ge barnet nödvändigt beskydd. Om föräldern regelmässigt svarar riktigt på barnets signaler (skrik) kan man efter en eller ett par månader se att barnet och föräldern har kommit in i en rytm, där spädbarnets signaler ger förutsägbara föräldrareaktioner, vilka i sin tur *oftast* får förutsägbara resultat när det gäller till exempel spädbarnets skrik. När detta fortgår en tid går barnet in i nästa anknytningsfas, som kännetecknas av att det blir mer selektivt i sina kontaktförsök med omvärlden. (Broberg et al. 2006 s. 159-160)

### 2.2.2 Den andra fasen

Redan undan den här fasen börjar alltså barnet tydligt visa att det föredrar kontakt med de(n) person(er) som det känner väl och lärt sig ”umgås med”. Under den här fasen påbörjas också en typ av interaktion, alltså att barnet upplever ett behov – barnet signalerar – föräldern hör barnets signaler – föräldern svarar på signalen – barnet upplever att behovet tillfredställs (eller inte). Detta ligger till grund för utvecklingen av olika anknytningsmönster. I det här skedet av anknytningen saknas ännu några viktiga pusselbitar för att man skall kunna säga att barnet har knutit an till föräldern. När dessa bitar

börjar falla på plats övergår anknytningsrelationen till sin viktigaste och mest dramatiska fas. Ett säkert tecken på att barnet är på väg in i tredje fasen är när det börjar krypa (förutsatt naturligtvis att barnet har en normal fungerande motorik). (Broberg et al. 2006 s. 161-162)

### **2.2.3 Den tredje fasen**

Den snabba kognitiva utvecklingen då barnet är 6-12 månader gammalt är lika viktig som den ökade motoriska förmågan för utvecklingen av anknytning. Barnet har nu möjlighet att sätta upp ett mål för sitt beteende. Förmågan till målstyrt beteende förutsätter att sådbarnet nu utvecklat en annan central förmåga, nämligen objektpermanens. Med objektpermanens menas att barnet vet att företeelser inte upphör att finnas till bara för att det inte syns. (Broberg et al. 2006 s. 163)

Inom den tredje fasen kommer också det centrala begreppet inom anknytningsteorin upp, *trygg bas* och *säker hamn*. Dessa två begrepp har John Bowlbys forskningssamarbetspartner Mary Ainsworth utvecklat. Dessa beskriver två aspekter av föräldrarnas omsorgsförmåga: att vara en bas för barnets utforskande och att utgöra en "hamn", dit barnet kan återvända om det har upplevt hot eller fara. Om relationen mellan barnet och föräldern är otrygg påverkas barnets förmåga att undersöka världen negativt, eftersom barnet inte kan lita på att föräldern finns där när barnet behöver det. Barnet kan då välja mellan att ängsligt klamra sig fast i föräldern, dvs. aldrig lämna basen eller bete sig som om hamnen inte behövs, dvs. inte använda den för ökad egen säkerhet eller för känslomässig påfyllning. (Broberg et al. 2008 s. 24-25)

### **2.2.4 Den fjärde fasen**

En följd av denna utveckling är att från och med ca fyra års ålder är anknytningssystemets "mål" inte längre i första hand fysisk närhet eller fysisk kontakt, utan en överrens-

kommen plan för hur sådan närhet skall uppnås när den behövs. Trygg anknytning i fyra års ålder innebär alltså en övertygelse hos barnet om att föräldrarna är tillgänglig för barnet och informerar barnet om vart hon eller han tar vägen och hur barnet kan nå henne eller honom om det skulle behövas. En förändring i anknytningssystemet är också att barnet på allvar inser att ”bandet” till föräldern utgörs av en bestående relation, som inte är beroende av att barnet och föräldern är nära varandra rent fysiskt. Från och med nu får barnet mer kraft och energi till andra relationer, som t.ex. till vänner, lärare och andra vuxna. Men det är viktigt att påpeka att denna förändring inte innebär vare sig att anknytningen som begrepp spelat ut sin roll i barnets utveckling, eller att barnet inte längre uppskattar fysisk närhet till sin förälder. Däremot betyder det att antalet situationer som aktiverar anknytningssystemet sjunker kraftigt, och därmed ges barnet större utrymme för att utforska världen och sig själv i nya relationer och situationer. (Broberg et al. 2006 s. 234-235)

Dessa faser verkar kanske för vissa som helt självklara faser fast man kanske inte medvetet tänker på dem dagligen. Men det finns föräldrar som kanske inte har någon aning om vad som pågår i anknytningen mellan deras barn och dem själva. Därför är det viktigt att dessa får kunskap om detta till exempel i samband med barnrådgivningen. Övertagande av dessa faser kan också leda till psykiskt våld, då t.ex. barnet söker trygghet hos föräldern och genast blir bortstött.

### **2.3 Hur anknytningen påverkas av våldet**

Det finns idag omfattande kunskap om att våld inom familjen är en starkt bidragande orsak till svåra psykiatriska syndrom. Forskning har också visat att våld inom familjen har tendensen att överföras från generation till generation, därför är det viktigt att snabbt identifiera varifrån våldet uppkommer och erbjuda behandling. Kvinnor som har miss-handlat sina barn har ofta själva obearbetade trauman från sin uppväxt, vilka påverkar deras förmåga att ta hand om deras egna barn. Kvinnorna kan ha växt upp utan grundläggande omsorg och upplevt våld i familjer eller hot om att utsättas för våld. När ett barn hotas med att bli övergivet utvecklar barnet en stark ångest inför varje separation

och kan känna en viss vrede mot föräldern som uttalar om hotet. Om föräldern inte uppmärksammar barnets behov i denna situation och istället stöter bort barnet kan barnet reagera med att bli mycket misstänksam och avhållsam gentemot omgivningen. Barnet som samtidigt längtar efter kärlek vågar aldrig tro att hon har rätt till detta och avvisar kanske varje erbjudande som ges i livet. (Bowlby, 1988 s. 102, 109-112)

Sinkkonen (2001) menar också att anknytningen blir rubbad då barn upplever ett trauma. Det tycks vara så att trauma och en rubbad anknytning är sammanflätade med varandra; förakt, oförutsägbara och potentiellt våldsamma föräldrar orsakar trauma och samma beteende kan uppnås i en rubbad anknytning.

När anknytningsprocessen skadas av våld inom familjen påverkas personlighetsutvecklingen på flera sätt. Det har en direkt påverkan då en förälder som blir misshandlad är uppfylld med sina egna problem och därmed får svårt att bemöta ett barns behov vilket påverkar personlighetsutvecklingen hos barnet. Anknytningsprocessen mellan barnet och föräldrarna är livsviktig för barnets utveckling. När en förälder utsätts för våld påverkas anknytningen och barnets hälsa och utveckling kan påverkas mycket negativt. (Bowlby, 1988, s. 112-114)

För att förstå våldet bättre beskriver jag därför i följande kapitel några typer av våld som det finns.

### **3 VÅLD MOT BARN**

Hindberg (1997) skriver om WHO's definition på fysiskt våld. WHO menar att: *händelser som innebär att någon vuxen i hemmet skadat barnet på ett sätt som är medicinskt påvisbart eller inrymmer våld som är onormalt i den aktuella subkulturen.*

Det har visat sig att barn löper en ökad risk att utveckla psykiska problem om det förekommer våld i familjen. Våld inom familjen kan innebära ett trauma med allvarliga konsekvenser för barnets anknytning och en flerfaldigt ökad risk för utveckling av all-



varlig psykisk ohälsa. Våld skadar också anknytningen mellan barn och förälder, vilket har en djupgående inverkan på barnets personlighetsutveckling. (Broberg, 2011)

Det finns flera olika former av våld. Jag har valt att ta upp både aktivt och passivt fysiskt våld samt aktivt och passivt psykiskt våld. I det här kapitlet kommer jag också att ta upp lite om statistik av våld mot barn och hur våldet kan uppstå.

### **3.1 Aktivt och passivt fysiskt våld**

Här kommer jag att ta upp de två formerna av fysiskt våld; aktivt fysiskt våld och passivt fysiskt våld.

Det fysiska våldet indelas i aktivt och passivt. Med det aktiva våldet menar man att barnet avsiktligt tillfogats en skada. Det vanligaste tecknet på aktivt fysiskt våld är blåmärken. De kan uppkomma efter slag, nypningar, fall eller efter barnet har blivit slängda. "Shaken Baby Syndrom" är också ett vanligt tecken på aktivt fysiskt våld med en hög dödlighet eller mycket svåra skador som följd. Skadorna uppstår oftast om föräldern eller annan vårdare tappar omdömet när de vill få slut på barnets skrik. De skakar barnet våldsamt så att huvudet åker fram och tillbaka. Slungningen av barnets huvud kan orsaka blödningar i hjärnan och ögonbottenblödningar, som i värsta fall kan leda till blindhet. (Hindberg, 1997 s. 23)

Lagerberg & Ohlsson (1984 s. 9) berättar om ett annat fall av våld, som man kanske inte alltid räknar till våld. Han nämner fall där ett barn är allvarligt sjukt eller skadat och i behov av livsuppehållande behandling, t.ex. insulin eller blodtransfusion. Föräldrarna motsätter sig emellertid av religiösa, etiska eller ideologiska skäl den tilltänkta behandlingen. Om problemet inte kan lösas på annat sätt, måste barnet under den tid vården kräver omhändertas av sociala myndigheter. När barnet erhållit den nödvändiga behandlingen återgår ansvaret till föräldrarna, givetvis under förutsättning av barnets liv eller hälsa inte längre är i fara.

Lagerberg & Ohlsson (1984 s.9) menar att under riskfyllda omständigheter där det gäller att hastigt förflytta barnet t.ex. i trafiken, eller ta ifrån barnet ett farligt föremål, måste den vuxne självfallet göra bruk av sin fysiska styrka. Detta är igen inte våld.

Passivt fysiskt övergrepp kan bero på föräldrarnas bristande förmåga, kraft, kunskap eller motivation att på bästa sätt sörja för barnets fysiska behov. Det kan också ha ett samband i brister i den känslomässiga relationen mellan förälder och barn. Den här formen av våld kan också kallas vanvård eller försummelse. Det kan t.ex. betyda att barnet lämnas utan tillsyn så att det riskerar att råka ut för olyckshändelser, att det inte får tillräckligt med mat och dryck och/eller ensidig kost, barnet har inte kläder som är anpassade efter vädret osv. Passivt fysiskt våld kan också handla om att barnet inte får den vård som det behöver vid någon sjukdom eller skada. Det kan också gälla om föräldrarna inte kommer till hälsokontroller, vilket är ett allvarligt varningstecken. I praktiken är det svårt att skilja det aktiva och passiva våldet från varandra eftersom vid många typer av skador går det inte att påvisa orsaken. Det kan också vara svårt att veta om föräldern har skadat barnet medvetet eller omedvetet. (Hindberg, 1997 s. 23 & Lagerberg & Ohlsson 1984 s. 10)

### **3.2 Aktivt och passivt psykiskt våld**

I det här del kapitlet tar jag upp formerna av psykiskt våld, vilket också delas upp i aktivt och passivt.

Det aktiva våldet innehåller någon form av kränkande behandling. Den kan handla om att barnet kränkts verbalt genom att förödmjukas, kritiseras, hotas, får höra att det är värdelöst, blir utsett till syndabock osv. Det kan också innebära att barnet avvisas, terroriseras, isoleras och utnyttjas. Barnet kan bestraffas genom att låsas in, bli utestängd från familjens gemenskap, hindras från att träffa kompisar eller att föräldrarna behandlar barnet som luft och varken lyssnar eller talar med barnet. (Hindberg, 1997 s.23)

Lagerberg & Ohlsson (1984 s.10) säger att alla föräldrar förmodligen någon gång har uppträtt förolämpande mot sina barn, och det är lätt gjort att säga något som man senare ångrar. En enstaka incident, som kan gottgöras senare igen, är inte tillräcklig för att verkligt psykiska våld kan föreligga. Gradskillnaden är stor mellan sådana händelser och det ytterst allvarliga tillstånd som innebär att hela atmosfären i hemmet förgiftas av ett ständigt undergrävande av barnets värde. Detta kan ske både verbalt och på andra sätt, t.ex. genom orimliga straff eller alltför stränga krav. Attityden i fråga kan också förmedlas via gester, tonfall och ansiktsuttryck.

Det passiva psykiska våldet har ingen direkt avsikt att sära eller kränka barnet, utan handlar mera om föräldrarnas egna oförmåga att ta hand om ett barn och tillfredsställa dess behov. Föräldrar som är psykiskt sjuka, har missbruksproblem eller är psykiskt utvecklingsstörda kan ha svårt att ge barnet den emotionella trygghet, intellektuella stimulans och stabilitet i tillvaron som barnet behöver. Hit kan också räknas familjer där mamman misshandlas och barnet bevittnar våldet eller på annat sätt vet vad som pågår. Barnet, som under dessa förhållanden lider brist på uppmärksamhet, värme och stimulans, får mer eller mindre sköta sig själva. Kroppslig vanvård kan förekomma samtidigt, liksom även fysiskt och psykiskt våld. Resultatet blir ett otryggt barn, som reagerar med ängslan, beroende, aggressivitet eller kanske överdriven självständighet. Det kan också ske ett så kallat rollombyte där det är barnet som måste ta hand om föräldern och dess problem. Genom detta rollombyte får barnet allför tidigt omfattande insikter i det vuxnas avvisningar, samtidigt som det går miste om viktiga erfarenheter som barn behöver få. Det blir skickligt på att avläsa och anpassa sig till föräldrarnas reaktioner men har för övrigt svårt att utveckla ”social känslighet”.(Hindberg, 1997 s.23-24 & Lagerberg & Ohlsson 1984 s.12)

Med aktivt och passivt psykiskt våld menar Hindberg (1997 s. 24) också då barn inte får tillräckligt med kärlek, värme och tröst av föräldrarna. Avvisande och känslomässigt frånvarande föräldrar finns också i båda kategorierna. Psykiskt våld handlar inte bara om enstaka händelser utan upprepade händelser som pågår under en lång tid. Ofta går det inte att utskilja enskilda händelser för att beskriva våldet. Det är mer fråga om ett

förhållningssätt till barnet. Det gör att det blir svårt för barnet att berätta om våldet för socialtjänsten och barnpsykiatrin och andra som utreder misstakar om psykiskt våld.

### **3.3 Statistik**

Ungefär 17 % av finländska barn har sett eller hört våld i deras egna familjer skriver Eija Keränen som hänvisar till Heiskanen och Piispa i en statistikupplysning på Förbundet för mödra- och skyddshemmets sidor (2011). Bland barn under 14 år har 72 % varit offer för föräldrars lindriga våld. Det kan bl.a. handla om att skuffa eller lugga i håret. 8 % av barnen har blivit allvarligt våldsutsatta, vilket betyder t.ex. att barnet har blivit slaget med något föremål, sparkat eller strypt. 69 % av barnen har blivit hånade, underkuvade eller nedvärderade. Detta är hänvisat från Sariola på samma sida.

Enligt den undersökning som Taloustutkimus (2006) har gjort om våld mot barn har 45 % av föräldrarna som deltog i undersökningen någon gång luggat sina barn i och med uppfostringen och 1 % uppger att de gör det ofta. 30 % menar att de någon gång slår på fingrarna och 12 % uppger att de någon gång kniper och 1 % kniper sina barn ofta i samband med uppfostringen. 329 familjer deltog i undersökningen.

### **3.4 Olika synpunkter på hur våld kan uppstå**

En av bakgrundsfaktorerna för våld kan vara en svag familjeekonomi, vilket har starkast samband med våld mot barn, sexuella övergrepp och mobbning. Ju sämre familjeekonomi desto större är barnens utsatthet. Samtidigt måste man påpekas, att de flesta familjer med små resurser klarar av att uppfostra sina barn utan våld. Könsskillnaderna är inte så stora när det gäller kroppslig bestraffning, fränsett att flickor anger att de blivit oftare utsatta för våld i hemmet i förskoleåldern än pojkar. Flickorna anger också att de har sett våld oftare mellan vuxna i hemmen. (Socialdepartementet, 2001)

Det finns många forskare inom detta ämne och alla har olika synpunkter. Jag tar främst upp Barbro Hindbergs och Kari Killéns synpunkter på föräldrarnas psykiska problem, barnens egenskaper och föräldrarnas missbruk som faktorer till våld mot barn.

### **3.4.1 Föräldrarnas psykiska problem**

Barn till psykiskt sjuka föräldrar löper en ökad risk för att bli utsatta för våld. Exempelvis är psykisk sjukdom en riskfaktor vid barnavåld och mord på barn. När en förälder lider av en psykotisk sjukdom är det viktigt att ta reda på hur sjukdomen påverkar deras uppfattning av barnet, deras uppfattning av verkligheten och hur pass förutsägbart deras beteende är. Kan de skilja mellan sina egna behov och barnets? Drar de in barnet i sina vanföreställningar? (Hindberg, 1999 s.100-102)

### **3.4.2 Föräldrarnas oförmåga att investera känslomässigt**

Ett barn har aldrig någon del i ansvaret för våldet som det utsätts för, hur besvärligt och provocerande det än är. Det finns dock vissa faktorer förknippade med barnet, som kan medföra en förhöjd risk för att det skall utsättas för våld. Problemet kan sitta i föräldrarnas förhållande till graviditeten eller förlossningen. En oönskad eller besvärlig graviditet likaså en svår förlossning kan utgöra ett hinder för anknytningen mellan barn och föräldrar. Det samma gäller om barnet är för tidigt fött, sjukt eller handikappat vid födseln. Om föräldrarna har svårt att ta till sig sitt barn eller inte vågar investera känslomässigt i det för att det är oklart om barnet kommer att klara sig, hindras anknytningen, vilket kan få allvarliga konsekvenser. (Hindberg, 1997 s 33)

Forskning visar att barn med olika typer av handikapp löper större risk att bli utsatta för våld. Dessutom är risken för att dessa barn skall skadas allvarligt ännu större än för friska barn, eftersom de är särskilt ömtåliga. Våldet kan i värsta fall förvärra deras handikapp. Man kan urskilja två huvudorsaker till att barn med handikapp löper ökad risk att

utsättas för våld kan urskiljas. För det första är risken att bli upptäckt om man utsatt sitt barn för våld. Särskilt barn med talsvårigheter är en utsatt grupp eftersom de inte kan berätta om våldet. Även barn med förståndshandikapp och psykiska störningar är mer eller mindre ”ofarliga” offer, då de kan ha svårt att beskriva vad som har hänt på ett sätt som går att förstå. Dessutom uppfattas de ofta som mindre trovärdiga än friska barn. Den andra förklaringen till den ökade risken kunde vara föräldrarnas sorg och besvikelse över att ha fått ett barn med handikapp, att det ändrar familjemönstret och att det blir en påfrestning för familjen ekonomiskt, praktiskt och socialt. Föräldrarna kan utsättas för stora psykiska och fysiska påfrestningar beroende på handikappets art och när man är uttröttad och stressad sänks toleranströskeln. (Hindberg, 1997 s. 33-34)

### **3.4.3 Föräldrarnas missbruk**

Omsorgssituationen varierar allt efter missbrukets art. Den ena eller båda föräldrarna kan ha missbruksproblem. Det kan röra sig om missbruk på helger, periodiskt missbruk eller ett kroniskt missbruk som går hand i hand med omognad eller psykiska problem. Att det finns ett samband mellan alkohol och våld är känt sedan länge. Sambandet består i att alkoholpåverkan framkallar aggression och våld hos vissa människor i vissa miljöer. Däremot finns det ingen kunskap om exakt hur sambandet mellan våld och våld mot barn ser ut men man kan anta att sambandet är olika starkt beroende på typen av våld. (Killén 1991 s. 139)

Hindberg (1997 s. 38) menar att psykiskt våld troligtvis nog oftast utövas av nyktra personer. Det finns risker att alkohol skadar barnen redan i fosterstadiet. Ett barn som föds med alkoholskador riskerar dessutom att utsättas för våld just på grund av sina skador. Dessa barn är oftast mer krävande än andra, vilket i kombination med moderns skuld-känslor inför barnet ökar riskerna för våld.

Enligt Hindberg (1997 s. 39) har alkoholen effekter som kan öka risken för våld mot barn genom att göra normala gränser slappare, försämrat omdöme och självupptagenhet

under rusets verkan samt irritation och depression efteråt. Killén (1991 s. 140) menar också att föräldrarna förväntar sig att barnen skall ta hand om dem och saknar förmåga att förstå barns behov. Förutom fysiska övergrepp förorsakar föräldrarna känslomässiga sår hos barnen, vilka kan påverka deras personlighetsutveckling och sociala utveckling.

## 4 ARBETSMETODER

Varje barn som far illa har en lagstadgad rätt att få samhällets skydd och stöd. Denna samhällsuppgift är särskilt viktig när det gäller barn som lever under svåra förhållanden eller riskerar att fara illa. Barns situation får inte glömmas bort oavsett om de är utsatta för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld och de skall erbjudas stöd och hjälp allt efter behov. Barn som bevittnar våld och andra övergrepp kan reagera på likartat sätt som barn som själva utsatts för brott, och kan vara i liknande behov av stöd och hjälp. Att bevittna våld kan innebära så mycket mer än att bara se på. Det kan innefatta även att höra och förstå att våld pågår, t.ex. genom att avläsa det på stämningar och registrera konsekvenser, i form av skador och känslouttryck. (Social välfärd, 2006)

Rädda Barnen (2007) anser att man måste börja satsa mer på förebyggande arbete för barn i familjer som befinner sig i riskzonen, vilket kräver nya politiska beslut, fler familjecentraler och ökad kunskap bland professionella. Professionella som saknar kunskaper om barns utveckling och om hur man samtalar med barn tenderar att undvika att prata med barnen och istället enbart samtala med barnets föräldrar, vilket innebär att arbetsmetoden blir sedd bara från ett vuxenperspektiv.

Kari Killén (2009) menar att man som professionell inte får vara rädd för att prata med ett barn som utsatts för en traumatisk händelse utan istället måste våga benämna det som hänt och avdramatisera det tabubelagda ämnet, som barnmisshandel och övergrepp innebär. Hon menar vidare att man som professionell inte bara måste ha förståelse för barnens behov utan också måste kunna förmedla till barnet att man förstår det han/hon berättar, vilket yngre barn behöver höra mer och oftare än vuxna. Denna förmedling av

förståelse kan göras på olika sätt, dels genom att man som professionell helt enkelt talar om att man förstår och dels genom att man talar i generaliseringar genom att exempelvis säga ”jag känner många barn som har varit med om samma sak som du”. Ett annat sätt att förmedla sin förståelse till barnet är genom att berätta historier som handlar om barn som varit med om samma händelse som barnet har varit.

Härefter kommer jag ta upp olika arbetsmetoder som är vanliga vid arbete med barn som blivit utsatta för våld. De arbetsmetoder jag kommer ta upp är samtal i grupp, Trappan-modellen, Children Are People Too – CAP och Nätverksarbete.

## **4.1 Samtal i grupp**

Den vanligaste formen av stöd till barn som blivit utsatta för våld är samtal i grupp. Att i grupp samtala om sina erfarenheter tillsammans med andra som har liknande upplevelser kan hjälpa barn att känna sig mindre isolerade eller ensamma med sina problem. En gruppmetod anses ofta bäst för äldre barn och tonåringar, som har en mer utvecklad reflektionserfarenhet och kan behöva diskutera attityder till sexism, makt och kontroll. För förskolebarn rekommenderas olika individuella interventionsmodeller som kombineras med insatser för föräldrarna. Som komplement till stödsamtal rekommenderar man att man samlar de resurser och det sociala stöd som finns hos till exempel barnets föräldrar, släkt och skola för att stöda deras återhämtning och framtida trygghet. (Broberg, 2010)

## **4.2 Trappanmodellen**

Trappan består av flera olika steg. Som i en verklig trappa, går man vidare ett steg i taget. Stegen består av ett antal samtal. Antalet samtal kan variera beroende på barnets behov. Det är viktigt att föräldrarna deltar, helst både mamma och pappa. Det är bra om



till exempel barnets mamma är med om de inledande samtalen. Då förstår barnet att det är i sin ordning att tala om våldet i hemmet. (Mäntymaa, 2010)

Det första steget kallas för *kontakt*. Det är viktigt att skapa en god kontakt med ett barn som har bevittnat våld i hemmet, hur man för våldet på tal, rekonstruerar det barnet har upplevt och avslutar det så att barnet ska kunna lämna det traumatiska bakom sig. Barnet ska få veta vad samtalen kommer att gå ut på och på vilket sätt man kommer att arbeta. (Mäntymaa, 2010)

Det andra steget i modellen kallas *rekonstruktion*. Då en kontakt har formats, ska den vuxna och barnet tillsammans tala om händelser som barnet har varit med om. Tanken är att barnet så småningom skall klara av att återskapa svåra upplevelser. Som hjälp används tillgängliga fakta och barnets egna minnesbilder. Den vuxna som arbetar med barnet skall hjälpa barnet att minnas så mycket som möjligt av vad som har hänt. Av fragmentariska minnen ska en helhet växa fram. Barnet kan också med hjälp av lekmaterial visa vad som har hänt, det kan vara lättare än att konkret berätta om våldet i hemmet. (Mäntymaa, 2010)

Det tredje och sista steget kallas *kunskap*. Barnet skall få kunskap om vanliga reaktioner då man har varit med om ett trauma. Barnet skall förstå att det är normalt att reagera på händelserna, genom att till exempel få svårt att sova eller känna rädsla och ångest. Det är viktigt att samtalen inte avslutas för fort, utan även det tredje steget ska få ta tid. Om kontakten med barnet bryts för tidigt kan barnet känna att arbetet inte har fullbordats. Under det tredje stegets samtal skall man också tala om vad som händer i barnets liv nu och om något har ändrat sedan samtalen inleddes. Innan samtalen avslutas ska barnet få veta vem som kan hjälpa om det behövs och hur barnet får kontakt med till exempel en socialarbetare eller en skolhälsovårdare. (Mäntymaa, 2010)

Trappan är en konkret, lösningsinriktad modell i hur man kan arbeta med barn. I alla tre steg kan man ta hjälp av att rita eller skapa berättelser. Dessutom finns färdiga arbetsblad och temabilder som man ska ta till hjälp i arbetet. (Mäntymaa, 2010)

### **4.3 Children Are People Too - CAP**

Children Are People Too- CAP, Gruppsamtals metod. Denna pedagogiska modell, med strukturerade träffar kring olika teman, används av en rad olika verksamheter. Programmet utvecklades i USA för att motverka missbruk bland unga. Programmet vill primärt lära barnen att hantera sina känslor; genom att visa att värme, lycka och kärlek och förståelse går att finna i relationer med andra, på ett hälsosamt sätt, istället för via kemiska substanser. Programmet bygger bland annat på tolvstegsfilosofin (AL-Anon), men influenser märks också från både familjeterapitraditioner och systemteori likaså den kognitiva terapin. De pedagogiska inslagen dominerar och ledarna ställer sig inte utanför gruppen utan deltar och delar med sig av sina egna erfarenheter. CAP har gjort ett stort genomslag och de flesta hänvisar till den version som Ersta Vändpunkten i Stockholm introducerat och utbildar i. (Socialstyrelsen, 2005)

Modellen används mycket som inspiration, eftersom programmet inte är utarbetat för grupper med barn som har upplevt våld så har de flesta modifierat programmet, i synnerhet när det gäller temat missbruk/kemiskt beroende och på vissa håll har man i stället tagit fram eget material om mäns våld mot kvinnor. (Socialstyrelsen, 2005)

### **4.4 Nätverksarbete**

Nätverksperspektivet i socialt arbete länkar samman människor som betyder något för varandra till en gemensam resurs, vare sig de är problembärare eller experter, formellt eller informellt indragna i problematiken, var de än befinner sig. Det krävs expertkunskande för att leda nätverksarbetet för att det ska bli fruktbara och läkande möten. En

persons sociala nätverk utgörs av personens relationer till alla de människor utgör den sociala sammanhang. Dit räknas alltså familj och släkt, vänner, arbetsplats, professionella hjälpare och myndigheter, som denna har kontakt med. Även andra som personen direkt eller indirekt samverkar med, kan ingå i nätverket. Man kan därför inte likställa ett nätverk med en grupp där alla känner varandra. Den gemensamma nämnaren för den som ingår i ett socialt nätverk är att de är betydelsefulla för den person i vars nätverk de ingår. (Socialstyrelsen, 2005)

Ett annat sätt att definiera nätverk är att de utgörs av de människor som samverkar – frivilligt eller ofrivilligt – runt den problematik som fört en hjälpsökande till en hjälpare. Det kan gälla såväl professionella som privatpersoner, de kan vara i konflikt med varandra eller ha lätt att samarbeta, de kan ha en positiv eller negativ betydelse för problemet i fråga. Detta nätverk kallas problemsammanhangets nätverk. Nätverksterapi handlar om att starta och understöda samverkansprocesser i sociala nätverk. Frågan gäller hur professionella inom det psykosociala arbetsfältet genom att öppna för samtal och möten i de aktuella nätverken kan initiera läkande, problemlösande processer; att få involverade, dvs. barn, ungdomar, föräldrar, grannar m.fl. till den det gäller, att komma till tals med de berörda professionella från myndigheter och behandlingsinstanser; att uppnå ett samarbete i krissituationer, där de inblandade tar fasta på varandras beredskap och vilja att mötas över institutionella gränser. Känslor av rädsla, ensamhet och ansvar för den ene eller bägge föräldrarna är något som tydligt kommer fram i barnsamtal. För att bryta känslor av ensamhet kan en mobilisering av nätverket ge en mycket kraftig signal: Du är inte ensam! För att göra det möjligt för ett barn att lämna en position av ansvarstagande i familjen, kan det samlade nätverket erbjuda avlastning. För att minska rädslan kan ett nätverksmöte som gör en säkerhetsplanering tillsammans med mamma och barn betyda stor lättnad och skydd. Det kan vara av speciell betydelse för barn som har bevittnat våld mot mamman om det även får kontakt med en bra person ur pappas nätverk. (Socialstyrelsen, 2005)

## 5 METOD

Jag har valt att göra en litteraturundersökning. Jag har alltså samlat in vetenskapliga artiklar och sedan noggrant gått i genom dem och analysera innehållet. Jag valde denna metod med tanke på att det kan vara ganska svårt att hitta t.ex. någon att intervjua p.g.a. att det är ett ganska känsligt ämne och få troligen är villiga att ställa upp.

En välgenomförd litteraturstudie stöder målet att bygga vidare på kunskap som redan finns och minskar risken att förbise lärdomar som redan är gjorda. Genom att redovisa relevanta källor öppet blir det lättare för läsaren att förstå utgångspunkterna och för andra användare att använda och bygga vidare på resultaten. (Höst et al. 2006 s.59)

Att göra en litteraturstudie är ett omfattande detektivarbete i flera steg. Man måste ha kunskap och kunna förstå ämnet för att alls kunna leta efter material. (Höst et al. 2006 s. 67) Detta märkte jag också i mitt arbete; det var betydligt lättare att söka material när man hade läst sig in på området. Då visste man vad man skulle söka efter.

I ett litteraturbaserat examensarbete använder man text som sitt material. Text i detta sammanhang kan egentligen vara i alla former av det skrivna ordet som finns tillgängligt och är offentligt. Privata brev eller utskrivna intervjuer är med den definitionen inte text. Texten kan vara tryckt i en bok, rapport, tidskrift eller annan form men den kan också vara utsatt på nätet. Den plats man hämtar sin text ifrån kallas källa. Några källor är mer användbara än andra i samband med examensarbete. (Friberg, 2006 s.37)

Olika källor har olik trovärdighet. Vissa källor är baserade på enskilda personers åsikter eller subjektiva erfarenheter. Vissa resultat har genomgått omfattande vetenskaplig granskning medan annan information kan vara irrelevant för sammanhanget, till och med vilseledande. Att ifrågasätta olika källors trovärdighet och relevans är centralt i alla

undersökande och problemlösande arbeten som görs på ett vetenskapligt sätt. (Höst et al. 2006 s. 60)

Friberg (2006 s. 39) menar att ett examensarbete som skrivs inom högskolan alltid refererar till vetenskapliga artiklar. Dessa för grundbulten i högskolan. Det är alltså dessa vetenskapliga artiklar som också jag kommer att använda mig av i mitt arbete.

## 5.1 Urvalskriterier för artiklarna

För att hitta intressanta och relevanta artiklar satte jag upp en del kriterier för hurdana artiklar jag ville ha. Det har dessutom skrivits mycket om ämnet jag har valt och alla är kanske inte relevanta för mig. Friberg (2006 s. 34) menar att en avgränsning också sker under litteraturundersökningsfasen. Då skall texternas kvalitet bedömas, alltså man väljer vilka artiklar som skall inkluderas och vilka som skall exkluderas. Dessa kriterier är förstas beroende på frågeställningarna och syftet.

Jag kommer att inkludera artiklar enligt följande kriterier:

- Artiklarna skall vara skrivna på antingen svenska, finska eller engelska
- Artiklarna skall vara skrivna år 2000 eller senare
- Artiklarna skall handla om barn som blivit utsatta för psykiskt eller fysiskt våld
- Artiklarna skall hittas i fulltext
- Artiklarna skall vara vetenskapliga

Samt exkludera artiklar enligt följande kriterier:

- Artiklarna är skrivna år 1999 eller tidigare
- Artiklarna hittas inte i fulltext
- Artiklarna handlar bara om sexuellt våld
- Artiklarna är inte vetenskapliga

## 5.2 Innehållsanalys

I en innehållsanalys kategoriserar man texten och delar upp den i olika teman. Detta gör man för att man skall kunna visa att vissa data liknar varandra eller att de tar upp samma fenomen, eller att de helt skiljer sig från varandra. Kategoriseringen gör man också för att förenkla den komplicerade, detaljerade och omfattande data man har. Ord meningar och texter hänförs till en kategori utifrån vissa kriterier, därmed kan man i den senare analysen förhålla sig till ett antal kategorier istället för till hela datamassan. Efter att man har kategoriserat texten fyller man dessa kategorier med innehåll, där man också kan stärka innehållet med hjälp av citat från själva texten. Sedan räknar man hur ofta vissa teman återkommer i de olika kategorierna och man jämför det material man samlat in och söker efter likheter eller skillnader i det. Till sist så försöker man hitta olika förklaringar till dessa skillnader. (Jacobsen, 2007 s. 139)

Friberg (2006 s. 111) skriver att man skall fokusera på resultatet och det som bygger upp resultatet (t.ex. teman och subteman). Man måste tänka på att det finns en beskrivande text med anknytning till varje tema, kategori eller liknande benämning. Dessa texter innehåller konkreta beskrivningar av sådant som författaren vill peka på. Det är alltså resultatet man skall analysera, diskussionerna är vanligen viktiga upplysningar om hur författaren tolkat resultatet. För att få en bra överblick över det som skall analyseras måste man göra en sammanställning av varje studies resultat, alltså en schematisk översikt. Det är viktigt att skapa en översikt över materialet, så att man lättare kan se vad som skall analyseras.

Efter allt detta skriver Friberg (2006 s. 111-112) att man skall leta efter likheter och skillnader mellan de olika studiernas resultat. Det gäller att föra samman sådant material som har likheter och skapa nya övergripande teman. Om det är möjligt kan man också skapa nya subteman. Detta är ett tidskrävande moment och det gäller att ha många bollar i luften. Att hålla syftet för hela arbetet i minnet är också viktigt. Det är lätt att hamna på sidospår om man t.ex. läser något intressant men egentligen inte alls handlar om det man söker efter.

När analysen är klar skall den presenteras på ett så tydligt och läsbart sätt som möjligt. Det är viktigt att ha den tänkte läsaren av examensarbete i tankarna. För att ge innebörd åt de nya temana och för att läsaren skall förstå vad de handlar om, skapas en text utifrån de referenser som du stöder dig på. Citat från de refererade studierna kan också användas. (Friberg, 2006 s. 112)

### **5.3 Datainsamling**

I vetenskapliga artiklar finns den senaste forskningen kring ämnet eller ett problem publicerad. Vetenskapliga artiklar finns i särskilda tidskrifter som kan finnas i pappersform eller närbaserade. Artiklarna skall fylla vissa krav och utformas enligt bestämda regler. En vetenskaplig artikel skall redovisa ny kunskap, hållbarheten skall kunna granskas, den skall ha varit utsatt för bedömning samt så skall artikeln publiceras på engelska. (Friberg, 2006 s.37-38)

När man gör en litteraturstudie forskar man i sekundärdata, alltså man använder sig av data som redan har samlats in av någon annan. Problemet med dessa datan är att de samlats in och använts i ett helt annat syfte än det man själv tänkt använda det till. Därmed kan det uppstå ett tomrum mellan den information man kan använda och det man vill använda den till. De viktigaste valen vid datainsamlingen hänger samman med vilka dokument man väljer och hur stor trovärdighet de enskilda dokumenten har. (Jacobsen, 2007 s.114)

Tabell 1 Litteratursökningens resultat via databaserna

<b>DATABAS</b>	<b>SÖKORD</b>	<b>ANTAL ANVÄNDA ARTIKLAR/ANTAL TRÄFFAR</b>
Science Direct	Child-parent relation violence AND preventing work	1/1694st
Proquest	Preventing child abuse (abstract)	2/33st
Google Scholar	“prevent child abuse”	1/4860
Google Scholar	“preventing child maltreatment”	1/1320
Ebsco	preventing work AND child abuse and neglect	1/9
Eric	preventing child abuse	1/333



## **6 PRESENTATION OCH ANALYS AV ARTIKLARNA**

Här kommer jag kort att presentera och analysera vad artiklarna handlar om och tar upp. I slutet har jag en sammanfattning av mitt resultat.

### **6.1 Interventions to prevent child maltreatment and associated impairment**

Denna artikel är skriven av Harriet L. MacMillan et al. (2008) och tar upp olika metoder inom förebyggande arbete samt arbetsmetoder efter att våld har uppstått. Syftet är att syntetisera nya bevis från systematisk och heltäckande recensioner om effektiviteten av allmänna förebyggande arbetsmetoder. De har använt sig av sammanfattningar av litteratur med god kvalitet om våld förebyggande, en systematisk genomgång, men om randomiserade kontrollerade studier (RCT) finns med, har de inte inkluderat information från kohort- eller fall-kontrollstudier. De anskaffar mer detaljer om studier som visar positiva effekter med högre nivåer av bevis, eller i områden där debatten finns om effekten av en intervention.

MacMillan et al. (2008) har fokuserat på metoder där man arbetar individuellt (med ett barn eller förälder/vårdnadshavare) eller med hela familjen, eftersom de här metoderna är mest använda. MacMillan et al. (2008) har använt sig av litteratur som de systematiskt har analyserat. De har satsat på att skaffa mera detaljer om positiva effekter i studierna. Programmet med de bästa bevisen för att förebygga barns fysiska övergrepp och vanvård har Nurse-Family Partnership, som är bevisat att det minskar mest på barn misshandel. Likaså har Early Start programmet visat positiva effekter i en studie men kräver dessvärre ännu mera utvärdering.

## 6.2 Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews

Artikeln är skriven av Christopher Mikton och Alexander Butchart (2009). Syftet är att behandla metoder som förebygger våldet. De har gjort en systematisk granskning av olika artiklar om hur effektiva olika förebyggande arbetsmetoder är. De har använt sig av 26 olika artiklar. I dessa 26 artiklar fanns det sju olika metoder som behandlar förebyggande arbete. Fyra av dessa sju metoder avsåg Mikton och Butchart (2009) att vara bra och effektiva att använda som förebyggande arbetsmetoder. De fyra metoderna är: *home-visiting*, *parent education*, *abusive head trauma prevention* och *multi-component interventions*.

*Home-visiting* innebär att professionella besöker föräldrarna och deras barn i hemmet för att ge dem stöd, information och hjälpa föräldrarna att ge en bra uppfostran till sina barn. Mikton och Butchart (2009) har kommit fram till att *home-visiting* är en effektiv metod för att skära ner på riskfaktorerna för våld mot barn.

*Parent education* är en metod där man ofta arbetar i grupp för att förebygga våldet. Man vill förbättra föräldrarna att uppfostra sina barn, ge en bättre bild om barnens utveckling och uppmuntra föräldrarna att positivt vägleda sina barn. (Mikton och Butchart, 2009)

*Abusive head trauma* kallas även för shaken baby syndrome och Mikton och Butchart (2009) menar att det inte finns många metoder för att förebygga den här sortens våld. Men i New York finns det ett som kallas för *hospital-based parent education* och det lär skall ha minskat på abusive head trauma med 47 %.

*Multi-component interventions* innehåller ofta olika delmoment av service. Dessa kan t.ex. vara familjestöd, förskoleutbildning, förmåga till ett bra föräldraskap samt barnavård.

### **6.3 Validity in an evaluation of Healthy Families Florida – A program to prevent child abuse and neglect**

Den här artikeln är skriven av Mary Kay Falconer, M.H Clark och Don Parris (2010). Syftet är att ta upp och förstärka typer av validitet i kvasi-experiment för att utvärdera frivilliga och långsiktiga hembesöksprogram för att förebygga våld mot barn.

Här har det gjorts en undersökning av olika sorters grupper som har deltagit i Healthy Families Florida (HFF). HFF är en långsiktig hembesöks metod, som är till för familjer där det finns en hög risk för våld i hemmet. Metodens syfte är att förebygga våld mot barn i hemmet, att främja en positiv växelverkan mellan barnet och föräldern, att främja barnets hälsa och utveckling och att hjälpa föräldrarna att sätta upp och förverkliga mål för dem själva och deras barn. HFF påbörjas när barnet föds och håller på ända upp till fem år, beror på vilka behov det finns hos familjen.

Den här undersökningen har gjorts mellan fyra olika testgrupper som alla på ett eller mindre sätt deltagit i HFF. Man har sedan jämfört grupperna med varandra för att få ett resultat om vilken grupp har varit mest effektiv. Grupp ett (1) bestod av familjer som alla slutförde programmet, grupp två (2) bestod av familjer som nog var trovärdiga att fullborda programmet men ändå inte tog emot all service programmet erbjöd, i grupp tre (3) fanns familjer som avbröt programmet efter tre månader och i sista gruppen (4) fanns familjer som var kvalificerade för programmet men som inte deltog en enda gång. (Falconer et al. 2010)

Men baserat på statistiska slutsatser från varje jämförelse, verkar det som om ingen av metoderna är genomgående mer kraftfull än den andra. (Falconer et al. 2010)

## **6.4 Prevention of physical child abuse: concept, evidence and practice**

Artikeln är skriven av Lisa Coles (2008) och hon vill med den här artikeln försöka göra våldet förstått och uppskatta vilka risker det finns för att våld skall uppstå. Hon tar också hänsyn till hur man arbetar förebyggande. Coles (2008) menar att förebyggande arbete inte har någon klar definition och övningar som är baserade på bevis är också försvarat av begränsade undersökningar och teorier. Då man arbetar med förebyggande metoder med barn som blivit utsatta för våld gäller det att först förstå vad som är rätt och fel inom barnvården.

Coles (2008) menar också att papporna ofta är exkluderade när det gäller att förebygga våldet, fastän det speciellt är de som behöver hjälp och information om hur man skyddar små barn så att de känner sig trygga. Att ge papporna uppmärksamhet med förebyggande meddelanden på ett positivt sätt och relatera till pappornas egna intressen är mera acceptabelt än en del andra standard direktiv som är menade för mammorna.

I denna översikt av bevis på effektiviteten i förebyggandet av våld mot barn är hembesök av sjuksköterskor. Sjuksköterskorna menade att det finns goda bevis för att fortsätta rekommendera metoden och andra recensioner stöder också den. För närvarande finns det goda bevis för att säga att strukturerade tidiga hembesök av professionellt utbildade personer kan förhindra barnmisshandel i högriskfamiljer. (Coles, 2008)

## **6.5 Preventing child maltreatment: An evidence-based update**

Den här artikeln är skriven av A. Gonzalez och HL. MacMillan (2008) och de har gjort en undersökning på basis av studier som är baserade på förebyggande metoder i USA. Syftet är att sammanfatta information om program som finns till för att förebygga barnmisshandel. Gonzales och MacMillan (2008) har bara tittat på de studier där undersökningarna har gjorts med hjälp av en kontrollgrupp. De har fokuserat på hembesöks-

program och de har inte tagit med program som förebygger sexuellt våld. De hembesöksprogram de undersökte närmare var: Nurse Family Partnership och Early Start.

Nurse Family Partnership (NFP) utförs av sjukskötare som kommer hem till familjer där en ung mamma är förstföderska, ensamstående eller låginkomsttagare. Programmets viktigaste uppgifter är att främja en hälsosam graviditet, barnets hälsa och utveckling och föräldrarnas livsbana, att hjälpa kvinnan med att bygga upp ett förhållande samt att länka kvinnan och hennes familj till hälso- och socialservice. Varje besök tar mellan 75 och 90 minuter och besöken följer en tidtabell. Besöken börjar då mamman har en tredje del kvar av graviditeten och utförs en gång i veckan de första fyra veckorna och varannan vecka under den kvarstående tiden av graviditeten. Efter födseln är besöken en gång i veckan i sex veckors tid och varannan vecka ända tills barnet är 21 månader gammalt samt ännu en gång i månaden tills barnet är två år. (Gonzales och MacMillan, 2008)

I en av studier som Gonzales och MacMillan (2008) har tittat på kom det fram att mammorna som hade varit besökta av sjukskötarna var 48 % mindre benägna att utföra våld mot barnen. Också en annan studie visade att de barn som hade deltagit i NFP sökte sig till hälsovård 23 % färre gånger. I samma studie antyder man även att barnen har en högre intellektuell kompetens och färre beteendeproblem.

Early Start programmet är väldigt liknande NFP, men ändå inte lika utförligt. Besöken börjar så fort som möjligt när barnet är fött och håller på ända tills barnet är tre år gammalt. Besöken görs en gång i veckan i en månad och efter det enligt familjens behov. Målen för programmet är att förbättra barnets hälsa och föräldrarnas färdigheter, stöda föräldrarnas fysiska och mentala hälsa, främja familjens ekonomi och stöda en stabil och positiv relation mellan föräldrarna och barnet. (Gonzales och MacMillan, 2008)

## **6.6 Preventing child abuse and neglect with a program of nurse home visitation**

Artikeln är skriven av John Eckenrode et al. (2000) och han menar att hembesök till familjer med småbarn har lanserats som ett effektivt sätt att förebygga barnmisshandel, men få studier har undersökt under vilka förutsättningar sådana program når detta mål. Syftet med denna studie är att man vill begränsa uppkomsten av våld med hjälp av hembesöksprogram. Därför har man gjort denna undersökning. Artikeln handlar alltså om en uppföljningsstudie som är gjord under en 15 års tidsperiod i New York. Studien är gjord på 324 familjer som antingen deltog i ”Nurse Home Visitation” eller inte alls deltog i något program. Familjerna som var med i ”Nurse Home Visitation” blev alltså besökta av sjukskötare under graviditeten och ända upp tills barnet var två år. 15 år senare undersökte man om det rapporterats mera eller mindre våld inom familjen där familjen har deltagit i programmet eller inte deltagit. Resultatet var att det rapporterats betydligt mindre våld, under en 15 års period, bland de familjer som deltagit i programmet.

## **6.7 Preventing child abuse and neglect with parent training: Evidence and opportunities**

Richard P. Barth (2009) har gjort en litteraturstudie om tre olika riskfaktorer som kan orsaka våld i hemmet. Han har sedan undersökt vilka förebyggande metoder som riktar sig till familjer där dessa riskfaktorer finns. De fyra riskfaktorerna Barth (2009) har tagit upp är missbruksproblem, mentala problem hos föräldrarna och uppförande problem hos barnen.

Missbruksproblem:

- The Arkansas Center for Addictions Research, Education and Services (CARES). Ett program för gravida kvinnor och mödrar med låga inkomster där

man diskuterar bl.a. barnens utveckling och föräldrarollen. De lär sig också hurdana beteende man kan vänta sig av barnen och övar sig på positiv disciplin.

- The Coalition on Addiction, Pregnancy and Parenting (CAPP) är ett program för missbrukande mammor och deras barn. Där kan mammorna delta i grupper som behandlar föräldraskap, barnens utveckling och en grupp för att stöda mammorna. (Barth, 2009)

#### Mentala problem hos föräldrarna

- The Thresholds Mothers' Project (TMP) är det första programmet i USA som behandlar psykiska problem hos mammor och som också erbjuder service åt barnen. Programmet byggs upp på en klassisk psykosocial rehabiliteringsbas, vilken är det bästa sättet att behandla mentalt sjuka vuxna personer. Här hjälps mammorna med vardagliga nödvändigheter för att få en så stabil vardag som möjligt. Mammorna får också hjälp med att anmäla barnen till ändamålsenliga och pedagogiska program, vilka inkluderar terapeutisk vård. (Barth, 2009)

#### Uppförandeproblem hos barnen

- The Incredible Years (IY) övervägs som en av de mest effektiva metoderna för att minska på barns dåliga uppförande. IY försöker minska på barnens fysiska aggression, föräldrarnas stränga uppfostran och att stimulera föräldrarna att lära barnen nya saker.
- Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) utförs genom att observera och ge feedback till föräldrarna via hörlurar för att bygga upp föräldraskapet genom interaktioner med barnen, vars beteende är rubbat. Föräldrarna lär sig av att ge sina barn positiv uppmärksamhet och hur man hanterar deras beteendeproblem. (Barth, 2009)

Barth (2009) tar också upp en annan metod som förebygger våld mot barn. Metoden är Tripple P- Positive Parenting Program och är till för att stärka föräldraskapet.

## 6.8 Sammanfattning av resultat

Av analysen av artiklarna ville jag som resultat få reda på vilken roll anknytningen mellan barnet och föräldern har i förebyggande arbete av våld i hemmet. De artiklar jag har analyserat handlar om metoder som man använder för att förebygga våld i hemmet. Ingen artikel jag har analyserat tar upp någon metod som skulle behandla anknytning mellan barn och förälder. Men Healthy Families Florida (HFF) syfte är att främja en positiv växelverkan mellan barnet och föräldern. Metoden Early Start har liknande syfte som HFF, man vill stöda en stabil och positiv relation mellan föräldrarna och barnet. Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) utförs genom att observera och ge feedback till föräldrarna via hörlurar för att bygga upp föräldraskapet genom interaktioner med barnen, vars beteende är rubbat.

Coles (2008) menar också att papporna ofta är exkluderade när det gäller att förebygga våldet. Barth (2009) tar upp ett exempel på där papporna är exkluderade. Det är The Thresholds Mothers' Project (TMP) där man behandlar mammor med psykiska problem och där barnen också erbjuds service. MacMillan et al. (2008) har igen fokuserat på metoder där man arbetar individuellt (med ett barn eller förälder/vårdnadshavare) eller med hela familjen.

I min analys kom det ännu upp metoder där anknytningen inte behandlade alls. Det skrevs ingenting om att metoderna varken skulle förstärka eller försämra anknytningen mellan barnen och föräldrarna. Dessa metoder är: Home-visiting, parent education, abusive head trauma och multi-component alla beskrivna av Mikton och Butchart (2009). Nurse Family Partnership (NFP) av Gonzales och MacMillan (2008) har inte heller någonting om anknytningen. Barth (2009) har ännu beskrivit The Arkansas Center for Addictions Research, Education and Services (CARES), The Coalition on Addiction, Pregnancy and Parenting (CAPP), The Incredible Years och Tripple P- Positive Parenting Program vilka heller inte har någonting om anknytningen.



## 7 DISKUSSION

I detta kapitel kommer jag att diskutera mitt resultat, metoden jag använt samt föra en avslutande diskussion om hela mitt arbete. Till sist ger jag även förslag på fortsatt forskning.

### 7.1 Resultatdiskussion

I mitt resultat ville jag få fram vilken roll anknytningen har i de förebyggande metoderna. Barnens anknytning till föräldrarna är en viktig beståndsdel i personlighetsutvecklingen och den ”präntas in” i barnens hjärna redan från tidig ålder. Bowlby (1988), som är huvudperson för anknytningsteorin, menar alltså att anknytningsbeteendet är kännetecknande för människans hela liv, från vaggan till graven. Med tanke på det här är det oroväckande att ingen av mina artiklar tar upp anknytningen som en viktig del i det förebyggande arbetet.

Men Healthy Families Florida (HFF) syfte är att främja en positiv växelverkan mellan barnet och föräldern. Här kan det antas det är anknytningen de syftar på när de menar att skapa en god växelverkan mellan barnet och föräldern. Early Start har lite samma mål med att stöda en stabil och positiv relation mellan föräldrarna och barnet.

Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) utförs genom att observera och ge feedback till föräldrarna via hörlurar för att bygga upp föräldraskapet genom interaktioner med barnen, vars beteende är rubbat. Att föräldrarna och barnen arbetar tillsammans förstärker anknytningen på ett visst plan men här är det inte heller skrivet rakt ut skrivet vilken roll anknytningen har i den här arbetsmetoden.

Coles (2008) menar också att papporna ofta är exkluderade när det gäller att förebygga våldet, vilket ju inte är bra för anknytningen mellan barnet och pappan. Barth (2009) tar

upp ett exempel på där papporna är exkluderade. Det är The Thresholds Mothers' Project (TMP) där man behandlar mammor med psykiska problem och där barnen också erbjuds service. Men inte heller här tas det direkt upp någonting om anknytningen. I dessa metoder där papporna är exkluderade vet man ju inte hur anknytningen är mellan mamman och barnet. Det kan hända att anknytningen stöds och förstärks i samband med en sådan här metod.

MacMillan et al. (2008) har fokuserat på metoder där man arbetar individuellt (med ett barn eller förälder/vårdnadshavare) eller med hela familjen. De skriver inget om anknytningen i samband med metoderna. Men att man arbetar individuellt med barnet eller med föräldern/vårdnadshavaren visar att man inte i varje fall förstärker anknytningen mellan barnet och föräldern/vårdnadshavaren.

Eftersom mina artiklar inte tar direkt upp någonting om anknytningen så kan man ju anta att antingen har de som arbetar med förebyggande metoder det i bakhuvudet hela tiden och skriver inte ut det eller så har de lämnat bort att tänka på anknytningen överhuvudtaget. Men i de artiklar jag har analyserat beskrivs olika arbetsmetoder som används vid förebyggandet av våld väldigt bra, det beskrivs mycket ingående om vad metoderna riktar sig in på och vilka de arbetar med samt vilka mål metoderna har därför tycker jag de också skulle ta upp anknytningen om den hade någon roll i arbetsmetoderna. Som sagt tycker jag att det är oroväckande att de inte skriver om anknytningen eftersom jag anser det vara en viktig del i de förebyggande arbetsmetoderna och under hela livet. Därför anser jag att man borde ta upp anknytningen mera i det förebyggande arbetet, man borde förklara och berätta mera om vad anknytningen är och vad det innebär för barnet. Detta skulle eventuellt bidra med mindre våld i familjer.

## **7.2 Metoddiskussion**

Metoden jag har använt i mitt examensarbete är en litteraturstudie. Varför jag valde att göra en litteraturstudie var för att jag ville få en så bred bild av de förebyggande meto-

derna som möjligt. En orsak var också att jag ansåg att det skulle vara svårt att få tag i personer som jag skulle ha kunnat t.ex. intervju.

I min undersökning har jag använt mig av vetenskapliga artiklar som jag sedan har analyserat för att få fram ett resultat. Att söka de vetenskapliga artiklarna i de olika databaserna var både tids- och energikrävande. Det fanns många artiklar som handlade om våld och barn men att hitta relevanta artiklar för just mitt arbete var svårt. Jag letade med många olika kombinationer av sökord, ibland kom det en massa träffar och ibland inte några alls. Men efter att jag hade testat många kombinationer av sökord fann jag sedan vissa kombinationer som gav resultat och som visade sig vara de mest relevanta. Jag är ändå nöjd med de artiklar jag hittade, de flesta var bara två till tre gamla, vilket gör att min undersökning blir mer aktuell. Att en artikel är från år 2000 anser jag inte vara något större problem, eftersom det bara ger arbetet mer perspektiv

Jag har analyserat mina artiklar med hjälp av innehållsanalys. Detta var väldigt nytt för mig så det tog ganska lång tid att analysera artiklarna. Jag började med att läsa igenom dem för att förstå vad de handlade om, för att sedan kunna plocka ut det jag ansåg vara relevant för mitt arbete.

Jag är nöjd med mitt val att göra en litteraturstudie. Det har gett mig mycket ny information och erfarenhet, med tanke på att det här var den första större undersökning jag har gjort. Jag anser att jag har fått svar på mina forskningsfrågor, men jag hade hoppats på att kanske få ett lite mer avancerat resultat eftersom jag tycker att anknytningen är väldigt viktig för barnen och därför anser jag att den borde beaktas mera i de förebyggande arbetsmetoderna. Ett större antal artiklar hade kanske gett en större överblick över problemet.

### **7.3 Avslutande diskussion**

Detta har varit ett givande arbete att göra trots att det inte alltid har varit så enkelt och självklart. Jag är nöjd med den slutliga slutprodukten och jag har lärt mig mycket nytt. Många gånger har jag stött på större eller mindre motgångar och jag har då varit tvungen att ändra på och justera mitt syfte eller forskningsfrågor för att komma vidare. En ganska stor utmaning var att hitta sådana artiklar jag ville ha. Då det verkade vara omöjligt att få tag i dem måste jag tänka om och ändra både mitt syfte och mina forskningsfrågor.

Anknytningsteorin som jag har använt som grund för mitt arbete anser jag vara relevant för min undersökning och av den lärde jag mig mycket nytt efter att ha fördjupat mig i teorin. Efter att jag hade läst om teorin tyckte jag den verka som en viktig del i alla människors liv och ville därför använda mig av den. Under arbetets gång har min övertygelse förstärkts om hur viktig anknytningen egentligen är.

Eftersom anknytningen är så betydelsefull för människan hade jag förvänta mig ett anorlunda resultat än det jag fick. Jag trodde att jag skulle ha hittat flera artiklar som behandlar anknytningen i de olika förebyggande arbetsmetoderna.

### **7.4 Förslag till fortsatt forskning**

Det tycks finnas mycket material om barn och våld, men jag önskar det skulle göras mera undersökningar som också tar upp anknytningen i samband med våldet. I min undersökning tittade jag på om och hur de förebyggande metoderna tog upp anknytningen, men det skulle vara intressant att se på hur anknytningen påverkas av våldet. Eftersom jag hade med i min undersökning endast artiklar från Nord-Amerika och Europa tycker jag det skulle vara mycket intressant om det skulle göras någon undersökning om samma ämne som jag men i Finland eller Norden.

## KÄLLOR

- Bowlby, John, 1988. *En trygg bas – Kliniska tillämpningar av anknytningsteorin*. Andra utgåvan. Natur & Kultur, Stockholm 1994. 211 s.
- Broberg, Anders; Granqvist, Pehr; Ivarsson, Tord & Risholm Mothander, Pia, 2006. *Anknytningsteori – Betydelsen av nära känslomässiga relationer*. Författarna och Bokförlaget Natur och Kultur. 363 s.
- Broberg, Anders; Risholm Mothander, Pia, Granqvist, Pehr; Ivarsson, Tord, 2008. *Anknytningen i praktiken – Tillämpningar av anknytningsteorin*. Författarna och Bokförlaget Natur och Kultur. 423 s.
- Ensi- ja turvakotien liitto ry. 2006. *Perhe- ja lähisuhdeväkivalta - Auttamisen käytäntöjä*. Tavastehus. 156 s.
- Friberg, Febe (red.), 2006. Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. Studentlitteratur. 154 s.
- Hindberg, Barbro, 1997. *Barnmisshandel*. Rädda barnen. 139 s.
- Hindberg, Barbro, 1999. *När omsorgen sviktar*. Rädda Barnen. 190 s.
- Holme, Magne Idar & Solvang Bernt Krohn, 1991. *Forskningsmetodik – Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur. 360 s.
- Höst, Martin; Regnell, Björn & Runeson, Per. 2006, *Att genomföra examensarbete*. Studentlitteratur. 153 s.
- Jacobsen, Dag Ivar, 2007. *Förståelse, beskrivning och förklaring - Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Studentlitteratur. 316 s.
- Killén, Kari, 2009 *Barndomen varar i generationer: om förebyggande arbete med utsatta familjer*. Stockholm: Studentlitteratur. 2. Upplagan 278 s.
- Killén, Kari, 1991. *Svikna barn*. Oslo: Kommuneforlaget As. 496 s.
- Lagerberg, Dagmar & Ohlsson, Monica, 1984. *Mitt ibland oss... En bok om barnmisshandel*. Institutet för medicinsk rätt AB. 40 s.
- Rädda Barnen, 2007. Akta barnen – Om våld mot små barn. Rädda Barnen och Allmänna Barnhuset. 38 s.
- Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam, 2001. *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintymisen*. Helsingfors: WSOY 325 s.

## E-tidskrifter

- Barth, Richard P. 2009. Preventing child abuse and neglect with parent training: evidence and opportunities. *Future of Children*. Vol 19. No 2 s. 95-112
- Coles, Lisa. 2008. Preventing of physical child abuse: concept, evidence and practice. *Community Practitioner*. Vol. 81. No. 6 s.18-22
- Eckenrode, John; Ganzel, Barbara; Henderson, Charles R.; Smith, Elliott; Olds, David L.; Powers, Jane; Cole, Robert och Sidora, Kimberly. 2000. Preventing child abuse and neglect with a program of Nurse Home Visitation. Family Life Development Center. Vol 284, No. 11 s. 1385-1391
- Falconer, M.K; Clark, M.H & Parris, D. 2010. Validity in an evaluation of Healthy Families Florida – A program to prevent child abuse and neglect. *Children and Youth Service Review*. Vol 33. s. 66-77
- Gonzalez, A. & MacMillan, H.L. 2008. Preventing child maltreatment: An evidence-based update. Symposium: Violence against children and women. Vol. 54 No. 4 s. 280-286
- MacMillan, Harriet; Wathen, C. Nadine; Barlow, Jane; Fergusson, David M; Leventhal, John M. & Taussig, Heather N. 2009. Interventions to prevent child maltreatment and associated impairment. *The Lancet*. Vol. 373 s. 250-266
- Mikton, Christopher & Butchart, Alexander. 2009. Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. *Bull World Health Organ*. Vol. 87 s.353-361

## Elektroniska källor

- Barnskyddslagen, 2007. Finlex. Tillgänglig: <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417> Hämtad 28.01.2011.
- Broberg; Anders, Almqvist; Linnéa, Axberg; Ulf & Grip Karin. 2011. *Stöd till barn som upplevt våld mot mamma – Resultat från en nationell utvärdering*. Författarna och Psykologiska Institutet, Göteborgs Universitet. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/pressrum/Documents/Rapport%20barn%20-%20Broberg%20m%20fl%202011.pdf> Hämtad 14.4.2011
- Barnombudsmannen, 2007. *Visste du att barnen har egna rättigheter?* Workshop Pälviä Oy 11/2007. Tillgänglig: [http://www.lapsiasia.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=97173&name=DLFE-8314.pdf](http://www.lapsiasia.fi/c/document_library/get_file?folderId=97173&name=DLFE-8314.pdf) Hämtad 28.01.2011
- FN:s konvention om barnets rättigheter antagen av FN:s generalförsamling den 20 november 1989. Tillgänglig: <http://www.unicef.fi/helabarnkonventionen> Hämtad 19.01.2011

- Mäntymaa, Leena, 2010. *Våld är aldrig barnets fel*. Tidningen Folkhälsan 3/2010. Tillgänglig: <http://www.folkhalsan.fi/sv/startside/Aktuellt/Tidningar/Artiklar-i-urval/Vald-ar-aldrig-barnets-fel/> Hämtad 31.03.2011
- Psykologiguiden, 2011. *Anknytning*. Författare: Anette Utterbäck, Dr Med, leg psykolog Publicerad: 26.03.2010 Tillgänglig: <http://www.psykologiguiden.se/www/pages/?ID=261&Anknytning> Hämtad 15.02.2011
- Socialdepartementet (2001). *Barnmisshandel - Att förebygga och åtgärda*. Tillgänglig: <http://www.sweden.gov.se/content/1/c4/27/54/19cef8d1.pdf> Hämtad 9.3.2011
- Social- och hälsovårdsministeriet, 2006. Alla har vi ansvar för våld i närrelationer och inom familjen. Social- och hälsovårdsministeriets broschyrer 2006:15swe. Tillgänglig: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-4174.pdf&title=Alla har vi ansvar for vald i narrelationer och inom familjen sv.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4174.pdf&title=Alla+har+vi+ansvar+for+vald+i+narrelationer+och+inom+familjen+sv.pdf) Hämtad 25.9.2011
- Socialstyrelsen, 2005. *När mamma blir slagen – Att hjälpa barn som levt med våld i familjen*. Tillgänglig: [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10191/2005-131-9\\_20051319.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10191/2005-131-9_20051319.pdf) Hämtad 14.4.2011
- Social välfärd, 2006. *Handlingsplan för insatser vid våld mot kvinnor och barn*. Örebro. Tillgänglig: <http://projektwebb.orebro.se/download/18.6bf5069810dcf7017008000163/Handlingsplan+kvinnofrid.pdf> Hämtad 7.4.2011
- Taloustutkimus oy, 2006. *Lapsiin kohdistuva väkivalta*. Lastensuojelun keskusliitto. Tillgänglig: [http://asiakas.poutapilvi.fi/ltk/prodo/files/400/Tutkimus\\_2006.pdf](http://asiakas.poutapilvi.fi/ltk/prodo/files/400/Tutkimus_2006.pdf) Hämtad 29.3.2011

## BILAGA 1.

Tabell 2. En översikt av artiklarna

Författare	Titel	Syfte	Metod	Resultat
Harriet L. MacMillan, C. Nadine Wathen, Jane Barlow, David M. Ferguson, John M. Leventhal och Heather N. Taussig	Interventions to prevent child maltreatment and associated impairment	Att syntetisera nya bevis från systematisk och heltäckande recensioner om effektiviteten av allmänna förebyggande arbetsmetoder.	En systematisk genomgång av vetenskapliga artiklar.	”Nurse-Family Partnership” och ”Early Start programme” är de som bäst bevisas att förebygga våld mot barn.
Christopher Mikton och Alexander Butchart	Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews	Syftet är att behandla metoder som förebygger våldet.	En systematisk granskning av 26 stycken artiklar.	Home-visiting, parent education, abusive head trauma prevention och multi-component interventions är de förebyggande metoderna som bäst fungerar.
Mary Kay Falconer, M.H. Clark och Don Parris	Validity in an evaluation of Healthy Families Florida – A program to prevent child abuse and neglect	Syftet är att ta upp och förstärka typer av validitet i kvasi-experiment för att utvärdera frivilliga och långsiktiga hembesöksprogram för att förebygga våld mot barn.	Kvasi-experimentell design med flera behandlings-och jämförelse grupper.	Ingen av metoderna verkar vara bättre än en annan
Lisa Coles	Prevention of physical child abuse: concept, evidence and practice	Att göra våldet förstått och uppskatta vilka risker det finns för att våld skall uppstå, samt hur man arbetar förebyggande	Litteraturundersökning	Papporna är ofta exkluderade i det förebyggande arbetet. Hembesök av sjukskötare anses ha hög effektivitet för att förebygga våld i hemmet



A. Gonzalez och HL. MacMillan	Preventing child maltreatment; An evidence-based update	Denna översikt sammanfattar information om program som syftar till att förebygga barnmisshandel.	Evidensbaserad uppdatering	Nurse Family Partnership och Early Start är de mest effektiva förebyggande metoderna.
John Eckenrode, Barbara Ganzel, Charles R. Henderson, Elliott Smith,;David L Olds, Jane Powers, Robert Cole, och Kimberly Sidora	Preventing child abuse and neglect with a program of nurse home visitation	Syftet är att man vill begränsa uppkomsten av våld med hjälp av hembesöksprogram.	En 15 års uppföljningsstudie	Det har rapporterats betydligt mindre våld bland de familjer som deltog i undersökningen under 15 års perioden.
Richard P. Barth	Preventing child abuse and neglect with parent training: Evidence and opportunities	Syftet är att undersöka vilka förebyggande metoder som riktar sig till familjer där det finns riskfaktorer för våld	Litteraturundersökning	Missbruksproblem: <i>The arkansas center for addictions research, education and services (CARES)</i> och <i>The coalition on addiction, pregnancy and parenting (CAPP)</i> . Mentala problem hos föräldrarna: <i>Thresholds mothers' project (TMP)</i> . Uppförandeproblem hos barnen: <i>The incredible years (IY)</i> och <i>Parent-child interaction therapy (PCIT)</i> .