

Hur bemöta barn som upplevt våld

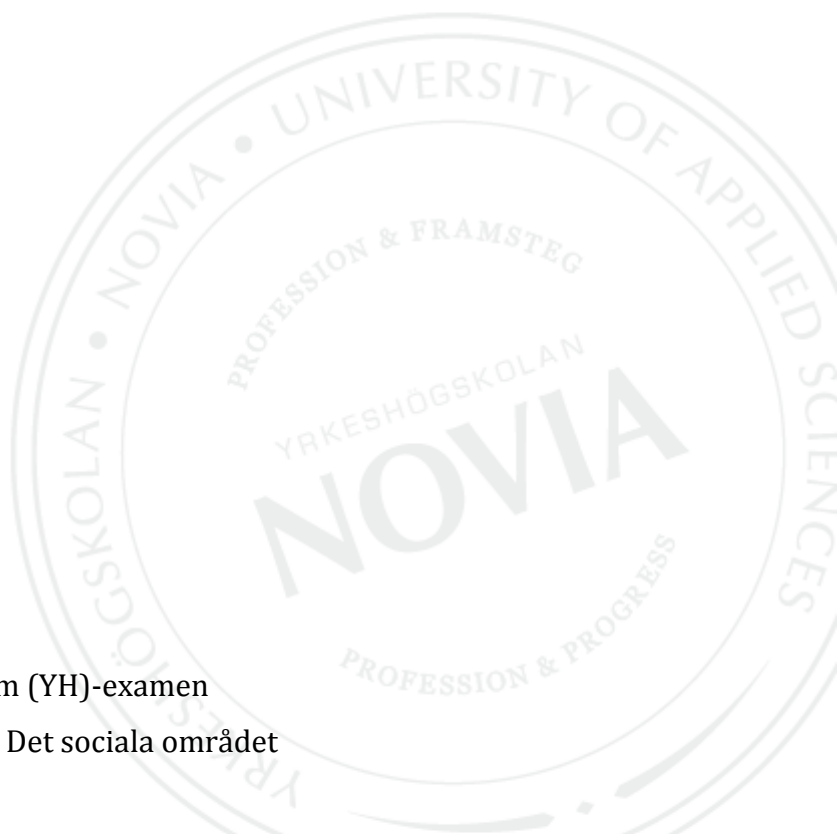
-verktyg för professionella

En kvalitativ studie

Sofia Holmborg

Johanna Nyfelt

Examensarbete för socionom (YH)-examen
Utbildningsprogrammet för Det sociala området
Vasa 2015



EXAMENSARBETE

| | |
|-----------------------------------|--|
| Författare: | Sofia Holmborg och Johanna Nyfelt |
| Utbildningsprogram och ort: | Det Sociala området, Vasa |
| Inriktningalternativ/Fördjupning: | Gerontologiskt arbete, funktionsnedsättningar och metodik |
| Handledare: | Carita Blomström och Ralf Lillbacka |

Titel: Hur bemöta barn som upplevt våld
– verktyg för professionella, en kvalitativ studie

Datum 9.4.2015

Sidantal 36

Bilagor -

Abstrakt

Syftet med detta lärdomsprov är att lyfta fram vilka verktyg professionella kan använda i möten med barn som upplevt våld. Vi undersöker om Folkhälsans temadag har varit till nytta för de professionella i arbetet med barn som upplevt våld. Frågeställningar som vi använt oss av är: När ska de professionella misstänka att ett barn upplever våld? Vad ska man tänka på i möten med traumatiserade barn? Upplever de professionella att de har tillräckligt med kunskap för att bemöta barn som upplevt våld? Har de professionellas förhållningssätt i arbetet med barn förändrats efter temadagen? I den teoretiska delen tar vi även upp varför barn med funktionshinder är speciellt utsatta för våld samt hur de professionella ska bemöta dem.

Genom en kvalitativ undersökning intervjuade vi professionella som arbetar med barn. Resultatet av undersökningen visade att de professionella har haft nytta av Folkhälsans temadag, den kan således fungera som ett utbildningstillfälle för professionella. Via temadagar kan professionella få verktyg att använda i arbeten med barn som upplevt våld.

Språk: svenska

Nyckelord: våld, barn, funktionshinder, professionella, verktyg

BACHELOR'S THESIS

Author: Sofia Holmborg and Johanna Nyfelt
 Degree Programme: Social services, Vasa
 Specialization: Gerontological work, disability and methodology
 Supervisors: Carita Blomström and Ralf Lillbacka

Title: How to meet children who have experienced violence
 - Tools for professionals, a qualitative study

Date 9.4.2015

Number of pages 36

Appendices -

Summary

The purpose of this Bachelor's thesis is to present which tools professionals can use in meetings with children who have experienced violence. We're examining if Folkhälsan's theme day has been useful for the professionals in their work with children who have experienced violence. The central questions for the thesis are: When should the professionals suspect that a child is experiencing violence? What to consider in meetings with traumatized children? Are the professionals experiencing having enough knowledge to respond to children who have experienced violence? Have the professionals approach toward their work with children changed after the theme day? In the theoretical part we're also presenting why children with disabilities are particularly exposed to violence, and how the professionals should respond to them.

Through a qualitative study, we interviewed professionals who are working with children. The result of the study showed that Folkhälsan's theme day was useful to the professionals. Therefore can the theme day serve as an educational opportunity for professionals. Professionals can receive tools to use in their work with children, who have experienced violence, through theme days.

Language: swedish

Key words: violence, child, disability, professional, tool

Innehållsförteckning

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Inledning..... | 1 |
| 2 | Syfte | 2 |
| 3 | Barn och våld i hemmet..... | 2 |
| 3.1 | Definition av våld i hemmet | 3 |
| 3.1.1 | FN:s konvention om barnets rättigheter | 3 |
| 3.1.2 | Fysiskt våld | 4 |
| 3.1.3 | Psykiskt våld..... | 5 |
| 3.2 | Förekomst i Finland | 6 |
| 3.3 | Barn som upplever våld..... | 7 |
| 3.3.1 | Barns förhållningssätt till våld | 8 |
| 3.3.2 | Våldets konsekvenser för barn..... | 9 |
| 4 | Våld mot barn med funktionshinder | 10 |
| 4.1 | Barn med funktionshinder är speciellt utsatta..... | 11 |
| 4.2 | FN:s konvention om funktionshindrade personers rättigheter | 12 |
| 4.3 | Varför är barn med funktionshinder utsatta | 12 |
| 4.4 | Bemötande av utsatta barn med funktionshinder | 14 |
| 5 | Arbetsmetoder för professionella..... | 14 |
| 5.1 | Utmaningar för professionella | 15 |
| 5.2 | Att misstänka våld..... | 16 |
| 5.3 | Samtalsteknik med utsatta barn..... | 17 |
| 5.4 | Trappan..... | 18 |
| 5.5 | Temadag kring våld i familjen | 20 |
| 6 | Sammanfattning av teoridelen..... | 21 |
| 7 | Metod och tillvägagångssätt..... | 22 |
| 7.1 | Kvalitativ metod..... | 22 |
| 7.2 | Tillvägagångssätt..... | 22 |
| 7.3 | Respondenter och datasekretess | 23 |
| 8 | Resultatredovisning | 24 |
| 8.1 | Användning av arbetsmaterial..... | 24 |
| 8.2 | Professionellas förhållningssätt | 25 |
| 8.3 | Professionellas tillvägagångssätt | 26 |
| 8.4 | Utvärdering av temadagen | 27 |
| 8.5 | Tankar som uppkom efter temadagen..... | 28 |
| 9 | Kritisk granskning och slutdiskussion..... | 29 |
| 10 | Källförteckning | 33 |

1 Inledning

Vårt lärdomsprov handlar om barn som upplever våld i hemmet, vilka konsekvenser våldet medför och hur barn förhåller sig till våld. Vi kommer att ta upp vilka konkreta verktyg de professionella kan använda sig av vid möten med dessa barn samt undersöka om Folkhälsans temadag kan fungera som ett utbildningstillfälle för professionella. Våld i hemmet är ett problem som många barn utsätts för i Finland. Trots att hemmet ska vara den tryggaste platsen för ett barn är det just i hemmet där de flesta våldshandlingar sker (Lawick, 2013, s. 11). Fastän alla fall inte kommer till polisens kännedom visar statistiken att våld mot barn har ökat med 66 % från år 2009 till 2013 (Statistikcentralen, 2014). Det har konstaterats att barn med funktionshinder löper två till fyra gånger större risk att utsättas för våld än andra barn (Koivula, 2014). Vi kommer att nämna varför just dessa barn är speciellt utsatta för våld.

Många professionella kan ha svårt att veta hur de ska bemöta barn som de misstänker upplevt våld eftersom de känner sig osäkra och inte vet hur de konkret ska gå tillväga. I vår teori nämns hur viktigt det är att våga fråga om sina misstankar och faktiskt lyssna på vad barnet har att säga. Den professionella kan inte göra situationen värre genom sina frågor, för det värsta har redan hänt. Vi vill i vårt lärdomsprov presentera några metoder som de professionella kan använda sig av för att känna sig trygga i sina roller.

Vårt lärdomsprov är ett beställningsarbete från Folkhälsan, som tillsammans med unga scenkompaniet utarbetat en temadag för professionella som arbetar med barn. Vi kommer att undersöka om det material som fås från temadagen är till nytta och således kan fungera som verktyg för professionella i möten med barn som upplevt våld eller om Folkhälsan bör ändra på konceptet för framtida temadagar. Folkhälsans syfte med temadagen är att lyfta fram ett tabubelagt ämne till ytan samt att skapa diskussion kring problemet. Vi kommer att göra en uppföljande kvalitativ undersökning i form av intervjuer med några deltagare från temadagen. Vi har valt att beskriva hur våld i hemmet påverkar barn samt barn med funktionshinder. Det är ett ämne som inte har uppmärksammats tillräckligt i vårt samhälle och vi tycker att det är ett intressant område som vi vill fördjupa våra kunskaper i.

2 Syfte

Syftet med detta lärdomsprov är att lyfta fram vilka verktyg professionella kan använda i möten med barn som upplevt våld. Vi kommer att undersöka om Folkhälsans temadag har varit till nytta för de professionella i arbetet med barn som upplevt våld.

De viktigaste frågeställningarna i vårt lärdomsprov är:

- När ska de professionella misstänka att ett barn upplever våld?
- Vad ska man tänka på i möten med traumatiserade barn?
- Upplever de professionella att de har tillräckligt med kunskap för att bemöta barn som upplevt våld?
- Har de professionellas förhållningssätt i arbetet med barn förändrats efter temadagen?

Vi kommer inte att redogöra hur föräldrar påverkas av våldet eller hur professionella kan förebygga våld mot barn, eftersom det blir en för omfattande studie. Vi har valt att inte nämna barnskydd eller hur anmälningar görs, eftersom vi vill koncentrera oss mera på vilka verktyg professionella konkret kan använda samt hur de kan bemöta barn som upplevt våld. Vi har valt att inte ta med sexuellt våld eftersom vi tycker att det är ett brett område som kunde omfatta en skild undersökning.

3 Barn och våld i hemmet

Barn löper större risk att utsättas för våld i det egna hemmet än någon annanstans. Det antas att våld har existerat så långt människan kan tänka tillbaka och det förmodas att aldrig upphöra. (Lawick, 2013, s. 11). Barn påverkas alltid av våld i nära relationer genom att se, höra eller uppleva dess konsekvenser (Överlien, 2012, s. 20). Våldutövaren är oftast pappan i familjen medan mamman och barnen är de som upplever konsekvenserna av våldet (Lawick, 2013, s. 7). Barns framtid väntas få negativa konsekvenser i de fall där våld förekommit (Eriksson & Näsman, 2011, s. 14-

15). Barn ska inte behöva vara rädda i det egna hemmet eftersom hemmet ska vara den plats som kännetecknar trygghet (Metell, et al., 2001, s. 30). Det finns olika former av våld, i kapitlet nämns fysisk och psykisk våld. Barn utvecklar olika överlevnadsstrategier för att kunna hantera de obegripliga situationerna (Ekelund & Dahlöf, 2005, s. 133).

3.1 Definition av våld i hemmet

Att som barn uppleva våld i hemmet innebär att se, höra, involveras eller uppleva konsekvenserna av det våld som sker mellan föräldrarna (Överlien, 2012, s. 20-21). Det har konstaterats att familjevåld har förödande konsekvenser för samhället såväl ekonomiskt som för människors hälsa och sociala liv. Därför beslöt Världshälsoorganisationen (WHO) år 2002 att familjevåld ska ses som ett globalt hälsoproblem. (Lawick, 2013, s. 11).

Alla handlingar som på något sätt skadar familjemedlemmarna och deras relationer anses vara våld. När våld i hemmet nämns menas främst våld mellan makar, där det oftast är mannen som utsätter kvinnan, våldet kan även vara riktat mot barn. Våld kan ske genom fysiska, psykiska och sexuella handlingar, även kränkande behandling anses vara våld. Gemensamt för dessa är att förövaren handlar kärleks- och respektlöst genom att inte värdesätta offrets självbestämmanderätt, integritet samt säkerhet. Syftet med våld kan handla om att behandla andra illa genom att visa sin makt för att få sin vilja igenom. Det kan handla om att den ena partnern i en relation har för avsikt att kontrollera den andra. Vanligtvis börjar våldet i parrelationer med psykiskt kränkande kommentarer för att sedan trappas upp till fysiskt våld. (Arnell & Ekbohm, 2010, s. 22-23; Lawick, 2013, s. 7-8).

3.1.1 FN:s konvention om barnets rättigheter

FN:s konvention ger en allmän förklaring om vilka rättigheter och behov barn har. De länder som undertecknat konventionen är bundna att följa riktlinjerna som nämns i de 54 artiklarna (Christensen & Hildingson Boqvist, 2009, s. 8). Finland

undertecknade barnkonventionen år 1991 (Unicef, 1989). I barnkonventionen finns det fyra grundläggande och vägledande principer. Den första lyder: *"Alla barn har samma rättigheter och lika värde"*. I den andra grundläggande principen nämns: *"Barnets bästa skall beaktas vid alla beslut som rör barn"*. I den tredje sägs: *"Alla barn har rätt till liv och utveckling"* och den fjärde lyder: *"Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad"*. (Unicef, 1989).

De länder som bundit sig till barnkonventionen är skyldiga att vidta åtgärder för att skydda barn mot bl.a. fysiskt, psykiskt och sexuellt våld samt vanvård, oberoende av vem som har ansvaret för deras vård (Artikel 19). Konventionsstaterna ska se till att barn inte utsätts för någon form av utnyttjande som kan medföra skador (Artikel 36). Det är föräldrarna som bär det största ansvaret för barnens utveckling och uppfostran. Barnets bästa bör för vårdnadshavarna komma i första hand i alla avseenden (Artikel 18). (Unicef, 1989).

3.1.2 Fysiskt våld

All bestraffning som på något vis orsakar kroppsliga skador är fysiskt våld (Dahlöf & Ekelund, 2005, s. 70). Det kan handla om att en förälder medvetet gör skada genom att slå, sparka, nypa, bränna eller förgifta barnet. Våldet medför ofta synliga skador i form av blåmärken, frakturer, skärsår och brännsår. Det pratas mer om fysiskt våld eftersom barnen löper större risk att avlida av de kroppsliga skadorna till skillnad från de men som fås från psykiskt våld. Vissa föräldrar försöker bortförklara det fysiska våldet som en del av barnuppfostran, men bestraffningar som leder till fysiska skador för barn är inte accepterade. (Dahlöf & Ekelund, 2005, s. 70; Isdal, 2001, s. 41-42; Seidel, 1991, s. 15-16; Överlien, 2012, s. 18).

Det handlar också om fysiskt våld ifall en förälder inte hindrar ett barn från att skada sig (Arnell & Ekbom, 2010, s. 23). Det kan bl.a. innebära att barn tillåts leka på vägar och andra trafikerande områden eller att de får vistas i omgivningar där det finns skadliga föremål, dessa situationer är exempel på indirekt fysiskt våld. (Fahrman, 1993, s. 59; Seidel, 1991, s. 17).

3.1.3 Psykiskt våld

Psykiskt våld kan handla om att blir hotad, nedvärderad, orimligt bestraffad eller hånad av en annan människa. En känsla av otrygghet och rädsla över att bli övergiven, skadad eller dödad kan infinna sig hos barnet, när det utsätts för hotelser. Att växa upp med våld i hemmet är även en form av psykisk våldshandling trots att det kanske inte är riktat mot barnet självt. (Arnell & Ekbom, 2010, s.23; Dahlöf & Ekelund, 2005, s. 72).

Att bli isolerad är en typ av psykiskt våld (Arnell & Ekbom, 2010, s. 23; Dahlöf & Ekelund, 2005, s. 72). Det innebär att barnet hindras från att umgås med sina vänner och utöva sina intressen, det betyder således att barnet hindras från att ha kontakt med omvärlden. Isolering är ett vanligt förekommande problem gällande familjevåld. Orsaker till isolering kan dels vara att begränsa samhällets vetskap om att det förekommer våld i hemmet och dels att kräva kontroll över den andres liv genom att blanda sig i dennes angelägenheter gällande sociala relationer, tid, beteende och aktiviteter. (Isdal, 2001, s. 51, 58-59).

Ifall föräldrarna är oförmögna att visa känslor på grund av att barnet kanske inte var önskat kan det leda till att barnet inte känner sig älskat. Om barnet lever med en känsla av att vara värdelös kommer detta att påverka framtiden genom misstro både mot sig själv och mot andra människor, när barnets grundtillit inte blir tillgodosedd resulterar det i en bristande självkänsla. Det har konstaterats att det kan vara svårt att tycka om andra, ifall man inte tycker om sig själv. (Fahrman, 1993, s. 60- 62; Bergquist et al., 2003 s. 41).

Vissa källor säger att psykiskt våld är lika allvarligt som fysiskt våld (Fahrman, 1993, s. 58, 60). Andra källor hävdar att uppleva psykiskt våld är värre. De sårande orden och de hotfulla blickarna lämnas kvar som ärr i kroppen, medan slagen från det fysiska våldet bleknar bort med tiden. (Lawick, 2013, s. 8).

3.2 Förekomst i Finland

Trots att det finns lagar som förbjuder våld är det ett problem som rör många familjer i Finland. Det antas att våld har existerat så långt människan kan tänka tillbaka och det förmodas aldrig att upphöra. Det låter skrämmande men den största risken för människan att bli utsatt för våld är i det egna hemmet. (Lawick, 2013, s. 11).

Tabell 1. Familjevåld som polisen fått kännedom om åren 2009-2013. (Statistikcentralen, 2014).

| År | Kvinnor utsatta för familjevåld - ålder | | | | | | Totalt |
|------|---|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| | 15-20 | 21-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60- | |
| 2009 | 228 | 479 | 634 | 629 | 365 | 142 | 2477 |
| 2010 | 249 | 542 | 626 | 661 | 329 | 131 | 2538 |
| 2011 | 339 | 832 | 899 | 1009 | 529 | 214 | 3822 |
| 2012 | 276 | 763 | 925 | 916 | 527 | 224 | 3631 |
| 2013 | 318 | 626 | 764 | 739 | 472 | 211 | 3130 |

Tabell 1 visar den statistik som polisen fått kännedom om gällande familjevåld. Familjevåldet innefattar i denna bemärkelse: dråp, mord eller försök till dessa, misshandel och grov misshandel, lindrig misshandel, sexuellt utnyttjande av barn, våldtäkt, andra sexuella brott samt övriga brott som äventyrar liv och hälsa. Statistiken är begränsad till det familjevåld som skett inom samma hushåll, där kvinnan är offret. Från år 2009 till 2013 har våldet ökat med 653 fall, dvs. 26 %. Tabellen visar att det största antalet rapporterade fall var under år 2011, men fallen minskade något de två följande åren. Enligt statistikuppgifterna har kvinnor i åldrarna 30-49 varit mest utsatta för våld under åren 2009-2013. (Statistikcentralen, 2014).

Tabell 2. Familjevåld som polisen fått kännedom om gällande barn åren 2009-2013. (Statistikcentralen, 2014).

| | Barn |
|------|------|
| År | 0-14 |
| 2009 | 623 |
| 2010 | 858 |
| 2011 | 989 |
| 2012 | 1324 |
| 2013 | 1032 |

Tabell 2 visar statistik över hur många barn under 14 år som varit offer för våld inom familjen. I familjevåld inkluderas även här: dråp, mord eller försök till dessa, misshandel och grov misshandel, lindrig misshandel, sexuellt utnyttjande av barn, våldtäkt, andra sexuella brott samt övriga brott som äventyrar liv och hälsa. Statistiken visar att våld mot barn har ökat från år 2009 till 2013 med 409 fall, dvs. 66 %. (Statistikcentralen, 2014).

Det kan vara svårt att få fram det exakta antalet våldsbrott som begåtts mot kvinnor, samt de barn som upplevt våldet i familjen (Överlien, 2012, s. 22). Eftersom våld i familjen är omgivet av tabu, försöker de flesta hemlighålla det (Eriksson & Näsman, 2011, s. 14). Det är många fall som inte kommer till polisens kännedom, därför finns det troligen många fler fall som har upplevt och utsatts för våld än vad som kommer fram i statistiken (Överlien, 2012, s. 22).

3.3 Barn som upplever våld

Att uppleva eller att bevittna våld är uttryck som används när det förekommer våld i hemmet. När barn finns med i bilden är det bäst att använda uttrycket "att uppleva våld" eftersom bevittna våld kan feltolkas. Bevittna våld tyder på att barnet endast är ögonvittne, att de inte alls påverkas av våldet utan bara är passiva åskådare. Att uppleva våld innefattar att barn kan se, höra, involveras, eller uppleva konsekvenserna av utbrotten. (Eriksson red., 2007, s. 8; Eriksson & Näsman, 2011, s.

15-16; Överlien, 2012, s. 20-21). Föräldrar tror att barnen kanske inte vet att det förekommer våld, men de har fel, barnen upplever våldet med alla sina sinnen. Trots att barnen inte ser eller hör kan de reagera på den oroliga stämningen i hemmet, barnens oro förstärks ytterligare genom att de ser följderna av våldet i form av sönderslagna möbler. Även småbarn känner av spända stämningar i hemmet eftersom sinnesförmågan utvecklas i en tidig ålder. (Hindberg, 2006, s. 91, 95; Överlien, 2012, s. 22).

För barnet är hemmet den tryggaste platsen och föräldrarna de viktigaste personerna. I de hem där det förekommer våld blir det extra traumatiskt för barnet eftersom det trygga hemmet har förvandlats till en otrygg plats. (Eriksson red., 2007, s. 9, 38). Inre konflikter och känslor av rädsla och oro uppstår hos barnet när den ena föräldern utför våldshandlingar mot den andra, eftersom barnet älskar båda föräldrarna. (Dahlöf & Ekelund, 2005, s. 133). Barnet lever med en ständig oro över vad som komma skall, vad blir följderna av våldet, kommer mamma att överleva? Eftersom hemmet är brottsplatsen kan barnet inte fly. Föräldrarna är inte tillgängliga att trösta barnet eftersom mamman är upptagen med att komma undan våldet medan pappan tampas med sina aggressioner. (Metell, et al., 2001, s. 95-96; Hindberg, 2006, s. 29-30).

3.3.1 Barns förhållningssätt till våld

När det förekommer våld i hemmet reagerar barn på olika sätt men de är alltid delaktiga i det på något vis, de kan reagera genom att gå i mellan och försöka stoppa våldet (Eriksson & Näsman, 2011, s. 16). De barn och ungdomar som försöker stoppa våldet kan göra det både fysiskt och verbalt eller genom att använda sig av tillgängliga föremål (Överlien, 2012, s. 99). Barn kan känna sig ansvariga till att stoppa våldet eftersom de kan tro att det är deras fel att pappa slår mamma (Hindberg, 2006, s. 92).

Medan en del barn försöker gå emellan för att stoppa våldshandlingarna tiger andra (Överlien, 2012, s. 99). Orsaken till tystnaden kan vara dels lojaliteten mot föräldrarna, rädsla över vad som händer ifall sanningen uppdagas och dels skam över

att det förekommer våld i ens egen familj (Metell, et al., 2001, s. 16; Eriksson red., 2007, s. 34).

När barn befinner sig i situationer som är obegripliga för dem och dessutom måste hålla dessa hemliga för att inte väcka uppmärksamhet, skapar sig barnen överlevnadsstrategier. Den förnekande strategin innebär att barnet distanserar sig från våldet genom att låstas som om ingenting hänt. När barnet anpassar sig till situationen och således tror att våld är ett vardagligt fenomen är det fråga om normalisering. Vid en identifikations strategi accepterar barnet pappans våldsamma agerande för att handlingen ska bli begriplig. Dissociation betyder att barnet försöker tränga bort obehagliga känslor som förknippas med våldet och samtidigt försöker låta bli att minnas vad som hänt. (Ekelund & Dahlöf, 2005, s. 133-134).

3.3.2 Våldets konsekvenser för barn

Något av det värsta ett barn kan erfara är att se när ens förälder blir misshandlad. Skräcken och rädslan som uppstår hos barnet kan komma att påverka hela dess uppväxt. (Arnell & Ekbom, 2010, s. 17). De obehagliga känslorna som väcks hos barnet på grund av våldet kan leda till traumatisering. Men det är viktigt att poängtera att barn reagerar på våld på olika sätt. (Eriksson red., 2007, s. 9-10). Barn som upplever våld i hemmet har en tendens att utveckla känslomässiga och beteendemässiga problem under barndomen och även senare i livet. Orsaken till att problemen påverkar barn under hela livet kan vara att våldet har hemlighållits och att de således inte fått sina upplevelser bearbetade i rätt tid, vilket i sin tur kan utveckla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). (Eriksson & Näsman, 2011, s. 14-15).

De barn som drabbas av posttraumatiskt stressyndrom beter sig som om våldet fortfarande pågick, känslan av rädsla är återkommande och olika händelser kan orsaka obehagliga känslor hos barnet. Den psykiska obalansen kan komma till uttryck genom att barnet bl.a. har mardrömmar, koncentrationssvårigheter, svårt att få kamrater, är oroliga eller aggressiva. Ett typiskt symtom hos barn som fått diagnosen PTSD är att de reagerar överraskande på oväntade stimuli eftersom känslan av hot och fara är överhängande. (Arnell & Ekbom, 2010, s. 21)

Det är vanligt att barns yttre och inre verklighet påverkas negativt av att ha upplevt våld i hemmet. De kroppsliga symtomen kan ta sig uttryck genom huvudvärk, sömnsvårigheter, magont, ätstörningar och koncentrationssvårigheter. De psykiska problemen kan i sin tur vara ångest, depression och aggressivitet, dessa kan existera under en lång tidsperiod i barnens liv. Det är en stor risk att barn från de familjer där det förekommit våld upplever svårigheter med kontakter till den sociala omvärlden. Det innebär att barnen tar ett visst avstånd till sina kamrater eftersom de inte vill att någon ska upptäcka familjens hemlighet. I grupsituationer kan dessa barn verka annorlunda, eftersom som de inte är utåtriktade utan mera tysta, detta för att inte i misstag försäga sig. Det i sin tur kan leda till att barnen blir mobbade eller själva blir mobbare. (Metell, et al., 2001, s. 34; Hindberg, 2006, s. 93; Eriksson red., 2007, s. 38; Arnell & Ekbom, 2010, s. 24-25).

Det har konstaterats att de barn som upplevt våld i familjen tenderar att även i vuxenlivet uppleva våld, eftersom den dåliga uppväxten sätter sina spår (Eriksson red., 2007, s. 67). Det finns dock många olika faktorer som kan påverka hur livet blir som vuxen (Eriksson & Näsman, 2011, s. 15). Det är vanligt att flickor påverkas av våldet genom att få depressiva symtom, medan pojkar blir mera aggressiva (Hindberg, 2006, s.93). Pojkar löper således större risk att bli den som utövar våld medan flickor i sin tur blir offer för våld (Eriksson & Näsman, 2011, s. 15). Det är oerhört viktigt att de utsatta barnen får hjälp för att kunna gå vidare i sina liv, det finns annars en risk för att de inte kommer ur sina traumatiska upplevelser (Arnell & Ekbom, 2010, s. 21).

4 Våld mot barn med funktionshinder

Det har konstaterats att barn med någon typ av funktionshinder löper större risk att utsättas för våld än andra barn. (Nilsson & Westlund, 2007, s. 29). Barn med funktionshinder kan utsättas för olika typer av våld (Koivula, 2014). Det är vanligast att barn utsätts i det egna hemmet eller vid boenden (Nilsson & Westlund, 2007, s. 41). Barnen är inte alltid medvetna om att de blivit utsatta för våld, vilket försvårar hjälparens situation (Koivula, 2014). FN har utarbetat en handikappkonvention som handlar om funktionshindrades rättigheter (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007,

s. 4). Det kan vara obegripligt att förstå varför barn med funktionshinder blir utsatta för våld, forskare har kommit fram till att några orsaker kan vara bl.a. trötthet eller bristande kunskap hos vårdaren (Nilsson & Westlund, 2007, s. 42). Som professionell är det viktigt att tänka på hur de utsatta barnen blir bemötta (Ojala, 2013, s. 27).

4.1 Barn med funktionshinder är speciellt utsatta

Barn med funktionshinder löper större risk att utsättas för våld än andra barn, statistiken visar att dessa barn utsätts två till fyra gånger oftare (Nilsson & Westlund, 2007, s. 29; Koivula, 2014). Dessutom uppskattas barn med funktionsnedsättningar falla offer för sexuellt våld upp till fyra gånger oftare än barn utan funktionshinder. (Koivula, 2014). Det är svårt att få fram tillförlitlig statistik från fattiga länder, eftersom barn som föds med någon typ av funktionsnedsättning sällan blir bokförda i befolkningsregistret. I de fall där barn inte finns med i något system, går deras rättigheter till sociala tjänster förlorade. (Unicef, 2013). I en undersökning som gjordes i Sverige av professor Staffan Jansson framkommer det att funktionshindrade barn riskerar att utsättas för familjevåld dubbelt oftare än andra barn. Vid multihandikapp ökar dessutom risken att barnet utsätts för våld, speciellt barn med ADHD eller andra diagnoser som kräver extra tillsyn av föräldrarna, löper större risk att uppleva våld. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2011, s.37, 39).

Våld riktat mot funktionshindrade barn kan uttryckas bl.a. genom fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld (Koivula, 2014). Personer med funktionshinder utsätts för samma våld som andra, men det uppstår även andra former av våld eftersom personer med funktionshinder är mer beroende av andra människor för att klara av vardagen. Våldsformerna kan ta sig uttryck genom förstörande av hjälpmedel, manipulering med medicin eller genom att ignorera den som behöver hjälp. Fysiskt våld kan för personer med funktionshinder innebära olika begränsningar av rättigheter, t.ex. vägrande av hjälpmedel eller fasthållning. (Henttonen, 2014).

Psykiskt våld kan i sin tur innebära att hota, att kalla någon med nedsättande namn eller genom att isolera den funktionshindrade från andra människor genom utgångsförbud eller telefonförbud. När personer med funktionshinder utsätts för

sexuellt våld kan det bl.a. innebära att de tvingas till sexuella handlingar eller tvingas se på pornografiskt material. Risken för att den funktionshindrade ska utsättas för sexuellt våld ökas i förhållandet till hur stort hjälpbehovet är. (Henttonen, 2014). I många fall kan det vara att personen inte är medveten om att ett brott har skett eftersom personerna kan ha bristande kunskaper gällande sex och vad som hör till ett normalt beteende (Nilsson & Westlund, 2007, s. 46; Henttonen, 2014). Våld kan ske inom familjen eller av någon utomstående, barnet behöver inte själv vara utsatt för våld men påverkas ändå genom att se eller höra när andra blir utsatta för det (Koivula, 2014).

4.2 FN:s konvention om funktionshindrade personers rättigheter

FN har utarbetat en handikappkonvention som fungerar som en komplettering till de andra konventionerna (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007, s. 4). Enligt FN:s konvention om funktionshindrade personers rättigheter anses personer vara funktionshindrade ifall de har *"ett långvarigt bestående handikapp, till exempel ett bestående rörelsehandikapp", "ett psykiskt handikapp", "ett intellektuellt handikapp"* eller *"ett sinneshandikapp"* (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007, s. 5). Handikappkonventionen handlar om att personer med funktionshinder ska ha samma rättigheter som andra människor. Den betonar att alla människor ska behandlas lika oberoende av funktionsförmåga. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007, s. 4). Konventionen nämner bl.a. att det är förbjudet att diskriminera personer med funktionshinder och att utnyttja, misshandla eller utöva våld mot personer med funktionshinder inte är acceptabelt (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007, s. 7, 12). En stor del av världens länder har ännu inte undertecknat FN:s konvention om funktionshindrade personers rättigheter (Unicef, 2013).

4.3 Varför är barn med funktionshinder utsatta

Funktionshindrade kan förknippas med negativa egenskaper såsom beroende, hjälplöshet och passivitet. Dessa negativa inställningar och fördomar kan förekomma hos personer som kommer i kontakt med barn som har funktionsnedsättningar, vilket

kan leda till våld (Henttonen, 2014). Vissa funktionshinder kan försvåra förmågan att försvara sig (Nilsson & Westlund, 2007, s. 45-46; Henttonen, 2014). Personer med synskador kan vara omedvetna om att någon försöker våldföra sig på dem. Orsaken till att personer utför våldshandlingar gentemot personer med funktionsnedsättningar kan bero på att de känner till att offren inte kan uppfatta vad som försiggår. (Henttonen, 2014).

I de fall där våldsbrott har förekommit kan offren ha svårt att redogöra för det skedda. Personer med någon form av funktionsnedsättning kan t.ex. ha svårt att hitta till polisstationen, de kan ha svårigheter med att minnas nödnumret samt bristande tids- och rumsuppfattning, även kommunikationssvårigheter resulterar i att utredningen om brottet försvåras. (Henttonen, 2014). Att ha en utvecklingsstörning innebär att man är mera beroende av andra människors stöd och hjälp. Beroendet av andra kan göra att risken för utnyttjande ökar, eftersom den funktionshindrade och vårdaren befinner sig i ett beroendeförhållande kan utnyttjandet pågå under en längre tid utan någon utomståendes kännedom. (Nilsson & Westlund, 2007, s. 42, 45; Henttonen, 2014).

Den vanligaste platsen där barn med funktionshinder utsätts för våld är i det egna hemmet eller vid något boende. En bidragande orsak till varför våld förekommer kan vara att vårdandet av den funktionshindrade kan vara utmattande och stressfullt. Om det vid boendet dessutom förekommer brister gällande personalens täthet eller kompetens ökar risken för att våld uppstår. (Nilsson & Westlund, 2007, s. 41-42). För föräldrar som får ett barn med en funktionsnedsättning kan besvikelsen vara enorm eftersom de har förväntat sig ett friskt barn, den stora besvikelsen och tröttheten kan därmed resultera i våld. Det är viktigt för professionella att känna igen trötthetstecken hos föräldrar i tid, för att förhindra att våld uppstår. (Henttonen, 2014). En bidragande orsak till varför våld uppstår kan vara att den emotionella anknytningen mellan föräldrarna och barnet saknas eller är bristfällig. Studier har visat att en del föräldrar till barn med funktionshinder kan ha svårare med anknytningen än andra föräldrar. (Nilsson & Westlund, 2007, s. 28).

4.4 Bemötande av utsatta barn med funktionshinder

För den professionella kan det vara svårt att känna igen tecken på att barn med funktionshinder blivit utsatta för våld. Skadorna som uppkommit av våldet kan vara maskerade av de egna funktionshindren och ifall barnen inte är medvetna om att de varit med om något olagligt blir det svårt för den professionella att upptäcka skadorna. (Koivula, 2014).

Vid möten med barn i behov av särskilt stöd som upplevt våld är det för professionella viktigt att tänka på hur samtalen utförs. Barnet behöver tillräckligt med tid att berätta om sina upplevelser och den professionella bör lyssna och visa att denne tror på barnets berättelse. (Koivula, 2014). I princip används samma samtalsteknik som i möten med barn utan funktionshinder som upplevt våld, det bör dock poängteras hur viktigt det är att ta barnets handikapp i beaktande och använda ett språk som lämpar sig för den intellektuella nivå barnet befinner sig i. En sjuårig pojke med en funktionsnedsättning kan vara på samma intellektuella nivå som ett tvåårigt barn. En del funktionshinder försvårar kommunikationen, i sådana fall finns det skäl att använda bilder och symboler som hjälpmedel. Ifall en tolk behövs bör den professionella tänka på att rikta frågorna direkt till barnet och inte till tolken. (Ojala, 2013, s. 27). För att förebygga våld mot barn med funktionshinder behöver familjen få stöd i vardagen för att orka. Trots att den professionella är medveten om att barn med funktionshinder löper större risk att utsättas för våld betyder det inte att alla automatiskt utsätts. (Koivula, 2014).

5 Arbetsmetoder för professionella

Professionella som använder samtal som verktyg i möten med barn som upplevt våld har många aspekter att ta i beaktande för att uppnå bästa resultat. Det krävs kunskap om barns utveckling för att de professionella ska kunna bemöta barn som upplevt våld på korrekt sätt (Cederborg, 2005, s. 48; Hindberg, 2006, s. 116). Att arbeta med barn som upplevt våld kan även för den professionella kännas väldigt utmanande, barn kanske har svårigheter att berätta vad de varit med om och det kan i sådana situationer vara svårt att nå fram till barnen. När barn berättar om traumatiska

upplevelser kan de professionellas reaktioner i vissa fall bli så starka att det kan vara nödvändigt med handledning. (Dyregrov, 1997, s. 148; Cederborg, 2005, s. 46). Den professionella bör vara uppmärksam på om barn plötsligt förändras i sitt beteende eftersom det kan tyda på att det förekommer våld i hemmet (Dyregrov, 1997, s. 68). Via temadagar kan professionella förses med verktyg om hur de ska handla i situationer med barn som upplevt våld (Folkhälsan, 2014, s. 25).

5.1 Utmaningar för professionella

De professionella som kommer i kontakt med barn som upplevt våld kan bl.a. bestå av familjearbetare, socialarbetare, kuratorer, lärare, speciallärare, hälsovårdare och dagvårdspersonal (Folkhälsan, 2014, s. 25). Vid krissituationer är det inte bara mamman och pappan som behöver professionell hjälp, det är minst lika viktigt att det sätts fokus på barnet (Grände, Lundberg & Eriksson, 2010, s. 119; Oranen, 2006, s. 63). För att barn ska kunna handskas med sin livssituation efter att ha upplevt våld behöver en vuxen bekräfta det som hänt (Grände, et al., 2010, s. 112).

För professionella kan det vara utmanande att ta avstånd från möten med barn som upplevt våld. Livet kan kännas obegripligt och orättvist för de professionella när de kommer i kontakt med barn som blivit traumatiserade, eftersom barn uppfattas som hjälplösa och oskyldiga individer, blir de professionellas medkänsla extra stark. Känslor av otillräcklighet och hjälplöshet kan infinna sig hos de professionella, trots att viljan är stark till att göra en stor insats för barnet, finns det ibland inget annat de kan göra än att finnas till hands för barnet och dess familj. När de professionella känner att de inte kan bidra med tillräckliga insatser uppstår känslor av skam och skuld, detta kan i många fall leda till utbrändhet hos de professionella. (Dyregrov, 1997, s. 147-148, 150). Att arbeta med utsatta barn som professionell är inte bara negativt, det kan även bidra med givande insikter, som att förstå vikten av hur betydelsefulla de egna familjemedlemmarna är. När professionella arbetar med familjer som har problem får de en större förståelse för att inte ta någonting för givet i livet. (Dyregrov, 1997, s. 150).

Av professionella som arbetar med barn, som upplevt våld, krävs det allmän kunskap gällande barns utveckling och behov. (Cederborg, 2005, s. 48; Hindberg, 2006, s. 116). Den som hjälper barn bör även ha vetskap om vilken livssituation barnet befinner sig i och därmed visa förståelse för den. Vid samtal med barn behövs tillräckligt med tid samt kunskap om samtalsteknik. Ifall den professionella inte har den rätta kompetensen att bemöta barn kan det kännas svårt att närma sig barnet, hjälparen kan då känna en viss oro över att göra situationen värre. Om barnet inte blir bemött på rätt sätt kan situationen faktiskt förvärras för barnet, uppstår en s.k. sekundär traumatisering. (Hindberg, 2006, s. 116-117).

5.2 Att misstänka våld

Det kan vara svårt att veta med säkerhet om ett barn har upplevt våld (Hindberg, 2006, s. 128). Redan när det finns en misstanke bör den professionella reagera. Lita på dina instinkter och fråga barnet hur det står till, redan att någon vuxen lägger märke till barnet kan vara avgörande. (Ekelund & Dahlöf, 2005, s. 73-74). Barn kan påvisa tecken som professionella bör vara uppmärksamma på. Ifall barnet börjar undvika sina vänner, ändrar sitt beteende eller pratar om att skada sig självt är det skäl att reagera. (Dyregrov, 1997, s. 68). Om barnet har fysiska skador, vars uppkomst varken barnet eller föräldrarna kan förklara eller om förklaringen inte stämmer överens med skadans omfattning kan det vara tecken på fysisk misshandel. Misstanken förstärks ytterligare ifall barnet undviker kroppskontakt med föräldrarna. (Ekelund & Dahlöf, 2005, s. 70).

När barnet väl berättar om hur situationen ser ut där hemma, är det viktigt att den professionella litar på vad barnet har att säga och inte ifrågasätter. Att ifrågasätta kan uppfattas som ytterligare en kränkning för barnet. Genom att upprepa det som barnet berättar visar den professionella sin förståelse. (Ekelund & Dahlöf, 2005, s. 134). Den professionella bör påminna sig om att inte pressa barnet att berätta, berättandet ska ske på barnets villkor (Dyregrov, 1997, s. 93; Oranen, 2006, s. 71).

Det kan finnas många olika skäl till varför barn inte vill berätta om våldet (Cederborg, 2005, s. 48; Hindberg, 2006, s. 113). Barn som är lite äldre kan vara oroliga över vilka

följder avslöjandet kan medföra, det kan vara rädsla över att familjen splittras eller för att de själva ska bli placerade i ett familjehem. En annan orsak till tiggandet kan vara att barnen vill skydda sina föräldrar eftersom barn är beroende av sina föräldrar för att överleva. (Hindberg, 2006, s. 114). Barn kan vara väldigt traumatiserade av våldet som förekommit i familjen och vill därför inte minnas det som hänt (Oranen, 2006, s. 71). Barn kan förtränga de hemska upplevelserna, vilket är en form av överlevnadsstrategi, detta kan även vara en orsak till att barn inte berättar. Om barn utsätts för misshandel under en längre tid kan de drabbas av minnesstörningar. (Hindberg, 2006, s. 114-115, 172).

5.3 Samtalsteknik med utsatta barn

Den vanligaste formen av hjälp till utsatta barn är individuella samtal, oftast i form av Trappan modellen (Grände, et al., 2010, s. 119). Trappan modellen kommer att beskrivas i nästa kapitel. Den professionella har som mål att genom samtal ge barn som blivit traumatiserade en känsla av sammanhang. Genom att göra situationen mera begriplig och hanterbar för barnen hjälper det dem att finna en mening i allt det hemska. (Eriksson & Näsman, 2011, s. 74).

När professionella ska samtala med barn om svåra händelser är det viktigt att tänka igenom hur samtalen ska genomföras från början till slut. Det är bäst att börja med att förklara för barnet varför samtalen kommer att äga rum och sedan presentera vad samtalen kommer att gå ut på. (Raundalen, 2010, s.125). Vid samtal med traumatiserade barn måste den professionella gå varsamt fram och tänka på att inte pressa barnet med att ställa en massa frågor. När barn känner att de har någon slags kontroll över situationen blir det lättare för dem att berätta. (Cederborg, 2005, s. 46-47; Oranen, 2006, s. 72).

Det är viktigt att den professionella tänker på hur han eller hon reagerar på det som barnet berättar. Den vuxne ska visa empati men känslorna får inte bli för starka. Ifall barnet märker att den vuxna har svårt att hantera sina känslor och prata om våldet finns det en risk för att barnet inte vill berätta vad det har varit med om. (Cederborg, 2005, s. 46; Oranen, 2006, s. 70; Raundalen, 2010, s. 127, 128). Det viktigaste för

barnet är att den vuxne lyssnar lugnt och sansat (Cederborg, 2005, s. 47; Ekelund & Dahlöf, 2005, s. 134). Den professionella bör se till att det inte finns några störande moment under samtalens gång, barnet ska ha hjälparens totala uppmärksamhet. Den vuxnes kroppspråk har en avgörande betydelse i samtalen, eftersom barnen lägger märke till det mesta. Med hjälp av ögonen, rösten och olika beröringar kan den professionella stärka barnets trygghet samtidigt som det visar på mottaglighet. (Raundalen, 2010, s. 125).

I möte med barn bör den professionella beakta barnens ålder och språkutveckling, det är bra att lyssna till vilka ord barn använder för att undvika ett för vuxet eller barnsligt språk (Cederborg, 2005, s. 44; Oranen, 2006, s. 70). Platsen där samtalen äger rum bör vara genomtänkt. Rummet ska inge känslor av trygghet och lugn hos barnet, det är bäst om samtalen alltid äger rum på samma plats. (Oranen, 2006, s. 75-76). Det är den professionellas ansvar att se till att samtalet fortlöper genom att ställa uppföljande frågor och ge uppmuntrande kommentarer (Raundalen, 2010, s. 126). När barn kanske har glömt eller inte vill minnas de svåra händelserna kan det vara svårt att intervjua dem, men den professionella kan hjälpa barnet att uttrycka sig genom lek, teckningar eller genom att berätta sagor (Oranen, 2006, s. 71-72).

Det kan löna sig att ha pauser i samtalen med barn som upplevt trauman, eftersom de flesta barn inte orkar återuppleva det jobbiga så länge åt gången. (Oranen, 2006, s. 71; Raundalen, 2010, s. 129). För att barn ska våga öppna sig och känna tillit till den professionella krävs det att samtalen är uppdelade i flera etapper, det är bättre om tillfällena är korta och flera än långa och få (Oranen, 2006, s. 71; Christensen & Hildingson Boqvist, 2009, s. 22). När samtalen börjar närma sig slutet ska den professionella tillsammans med barnet reflektera över de tidigare samtalen. (Raundalen, 2010, s. 129).

5.4 Trappan

Trappan är en psykosocial arbetsmetod, som hjälper barn att hantera traumatiska upplevelser. Både barnets yttre och inre verklighet uppmärksammas. Att arbeta med denna metod kan vara påfrestande, den professionella bör vara beredd på att lyssna

till outhärdliga berättelser. Därför är det viktigt att vara medveten om de egna reaktionerna som kan väckas, i vissa fall kan det även för den professionella vara nödvändigt med handledning. (Arnell & Ekblom, 2010, s. 46, 48).

Trappan är tänkt som ett verktyg som hjälper barn att uttrycka sina tankar och upplevelser om det obehagliga som hänt. Målet med denna metod är att barn som upplevt våld i hemmet skall få sina upplevelser bearbetade för att kunna gå vidare. För att resultatet ska bli det bästa möjliga är det viktigt att påbörja samtalen så tidigt som möjligt, samtalen inleds dock först efter att våldsriskerna upphört. Det optimala är om föräldrarna har möjlighet att delta i processen. Det typiska för trappan är att krissamtalen görs steg för steg, det handlar oftast om 4-8 samtal. Barnet ska känna att det finns en vuxen som lyssnar och tar det på allvar. Den professionella bör komma ihåg att ta tillvara på barnets resurser i läkningsprocessen, samtalen ska således utgå från barnets synvinkel. Barnets innersta tankar om rädsla, sorg och skuld får komma till ytan. (Arnell & Ekblom, 2010, s. 46-47).

Inför samtalet med barnet är det bra om den professionella är medveten om att barnet kan känna sig osäkert inför att prata med en vuxen. Det är därför viktigt att skapa en miljö där barnet känner sig tryggt. Språket bör även vara anpassat efter barnets intellektuella nivå. För att underlätta barnets berättande finns det utarbetat olika arbetsmaterial, bilder och arbetsblad, inkom för Trappan. Det är viktigt att påminna sig om att berättandet om smärtsamma upplevelser kan väcka så pass starka känslor hos barnet att det leder till tårar. Den professionellas uppgift är då att finns till hands för att trösta och lyssna. (Arnell & Ekblom, 2010, s. 51-54).

Trappan modellen består av tre steg. Första steget är kontakt, här ska en trygg grund skapas. Det är viktigt att den professionella och barnet kommer varandra nära eftersom det är förutsättningen för att barnet ska våga berätta. Förtroendet hoppas gradvist växa fram. I steg två, rekonstruktion, ska barnet återge sina upplevelser genom att vara kreativ och fantasifull i skapandet av teckningar och dylikt. Barnet får i och med detta en bättre förståelse för det hemska som hänt. Det tredje steget handlar om kunskap. Barnet ska få förståelse om vilka reaktioner som är vanliga när man utsätts för otäcka och traumatiska händelser. Det är viktigt att förbereda barnet på att samtalen leder mot sitt slut, för att barnet inte ska känna att något blev på hälft.

Som avslutning ser barnet och den professionella tillbaka på de tidigare möten och funderar över vad de har åstadkommit, hur det har känts, hur barnet mår nu och hur barnet tror att framtiden kommer att se ut. Barnet får dessutom information om vart det ska vända sig ifall våldet uppstår igen. (Arnell & Ekbohm, 2010, s. 48, 55-57, 62-63, 67-68, 71-72).

5.5 Temadag kring våld i familjen

Folkhälsan har tillsammans med Unga Scenkompaniet utarbetat en temadag för professionella, som kommer i kontakt med barn. De professionella består av familjearbetare, socialarbetare, kuratorer, lärare, speciallärare, hälsovårdare och dagvårdspersonal. Temadagen hölls i november 2014 runtom i Svenskfinland. (Folkhälsan, 2014, s. 25).

Målet med temadagen är att lyfta upp ett tabubelagt ämne till ytan. Folkhälsan vill uppmärksamma den samhällsproblematik som förekommer i Finland och samtidigt skapa diskussioner kring problemet såväl på individ- som samhällsnivå. Folkhälsan hoppas att de professionella via temadagen ska få konkreta verktyg över hur de ska handla i situationer där det finns barn som upplevt våld, samtidigt som de vill visa att det inte är omöjligt att hjälpa dessa barn. Folkhälsan vill även lyfta fram att de professionella inte kan göra barnens situation värre genom att fråga om sina farhågor, eftersom barnet redan har upplevt det värsta ifall barnet har varit utsatt för våld. (Folkhälsan, 2014, s. 24-25).

Temadagens koncept bestod bl.a. av föreläsning och diskussion om våld samt en teaterpjäs av Unga Scenkompaniet. Deltagarna fick en sammanställning av föreläsningen. Harriet Abrahamsson har regiserat och dramatiserat pjäsen *Den Rasansfulla*, som är baserad på Gro Dahles barnbok "*Sinna Mann*". Boken har utarbetats som samtalsbok om familjevåld för vuxna och barn. Pjäsen handlar om pojken Boj vars pappa inte kan kontrollera sitt temperament, vilket resulterar i våldsamma utbrott mot mamman. Budskapet med pjäsen är att du inte är ensam och det är inte ditt fel att pappa slår. Efter temadagarna turnerar Unga Scenkompaniet

runt i skolor för att visa pjäsen för barn och ungdomar. (Folkhälsan, 2014, s. 22-25; Unga Scenkompaniet, 2014).

Till pjäsen har utarbetats ett pedagogiskt material som innehåller övningar för att förbereda pjäsen, samt övningar som hjälper till att bearbeta de intryck som fås. Ett exempel på en övning som kan göras före pjäsen behandlar ilska. Det innebär att barnen ska fundera över hur ilska låter, vilken färg som uttrycker ilska och var i kroppen ilska känns. Därefter ska barnen rita och skriva in funderingarna på en bild som föreställer en människa. Det är viktigt att den vuxne tillsammans med barnen diskuterar det som framkommit i övningen. Efter pjäsen kan barnen göra en övning där de ska reflektera över vad som kännetecknar ett tryggt respektive otryggt hem. Under temadagen fick de professionella pröva på några av övningarna för att få en uppfattning om det kunde vara ett användbart verktyg i arbetet med barn som upplevt våld. (Folkhälsan, 2014, s. 22-25; Unga Scenkompaniet, 2014).

6 Sammanfattning av teoridelen

Det är skrämmande att hemmet som ska kännetecknas av trygghet, i självverket är den plats där det är vanligast att barn upplever våld. I Finland visar statistiken att våld mot barn har ökat med 66 % från år 2009 till 2013. Dessutom finns det många brott som aldrig kommer till kännedom. Våld kan förekomma i olika former, vanligast är fysiskt och psykiskt våld. Barn påverkas på olika sätt av våld och de förhåller sig på olika sätt till det som sker. Det är viktigt att komma ihåg att barn påverkas även om våldet inte är riktat direkt mot dem. Barn som upplever våld kan senare i livet utveckla känslomässiga- och beteendemässiga problem.

Professionella som arbetar med barn har många aspekter att ta i beaktande. De behöver kunskap om barns utveckling och känna till hur de ska bemöta utsatta barn på rätt sätt. Det är viktigt att professionella lägger märke till förändrade beteenden hos barn och hur de ska reagera i sådana situationer. Det finns många verktyg för professionella att använda i möten med barn som upplevt våld. Vi kommer bl.a. att undersöka om Folkhälsans temadag kan förse professionella med verktyg som behövs.

7 Metod och tillvägagångssätt

I detta kapitel kommer vi att beskriva varför vi valt kvalitativ forskningsmetod och hur undersökningen genomfördes. Vi tar upp varför vi har valt att intervjua våra respondenter, hur dessa blev valda samt hur vi gått till väga gällande datasekretessen.

7.1 Kvalitativ metod

Kvalitativa undersökningar riktar sig oftast till få respondenter men den information som fås ger forskaren möjlighet att kunna gå på djupet vilket leder till en större förståelse för fenomenet som undersöks. Informationens pålitlighet förstärks genom den växelverkan som skapas mellan forskaren och intervjupersonen under intervjun. En kvalitativ intervju är flexibel eftersom forskaren har möjlighet att ändra på frågornas uppläggning, ställa nya frågor samt ställa eventuella följdfrågor för att nå fram till det som undersöks. (Holme & Solvang, 1997, s. 78, 80, 95, 101). Vi har valt kvalitativ undersökningsmetod eftersom vi vill få reda på respondenternas tankar och upplevelser. Människor har generellt lättare att uttrycka sig verbalt än skriftligt, som forskare har vi möjlighet att fråga upp så att inga missförstånd uppstår. I och med att vi valde en kvalitativ metod så har vi möjlighet att påverka intervjufrågorna så att respondenternas svar kan kopplas till syftet med vår undersökning.

7.2 Tillvägagångssätt

Till Folkhälsans temadag hade vi utarbetat ett frågeformulär som en förberedande del för vår huvudsakliga undersökning. Enkäten bestod av sex öppna frågor som berörde innehållet i temadagen. Frågeformulären delades ut till alla som deltog under temadagarna. På vår enkät kunde deltagarna fylla i sina namn för att vi skulle få tag på respondenter till den uppföljande undersökningen. Formulären handskades endast av oss och inga namn kommer att nämnas i lärdomsprovet för att minska

risken för brott mot datasekretessen. Deltagarna har rätt att välja om de vill delta i intervjun eller inte, dessutom har de rätt att avbryta deltagandet när de vill.

Vi sammanställde frågeformulären främst för att Folkhälsan skulle få feedback för temadagens koncept. Frågeformulären fungerar dessutom som ett underlag för intervjun för att se om det är någon idé med en uppföljning. Frågeformulären är dock inte avgörande för våra centrala frågeställningar i vår huvudsakliga undersökning. Det framkom i frågeformuläret, av alla de 150 svarande var det 108 personer som kommit i kontakt med barn som upplevt våld, 24 svarade att de inte kommit i kontakt med barn som upplevt våld och 18 var osäkra. På basen av det som kom fram i undersökningen ansåg vi att det är relevant att göra en uppföljningsintervju.

Från frågeformulären valde vi ut fyra lämpliga deltagare. Vi fick deras kontaktuppgifter från anmälningslistan för temadagen. Före intervjuerna skickade vi ut förhandsfrågor via e-post för att deltagarna skulle ha tid att bekanta sig med frågorna. I och med att respondenterna har sett frågorna på förhand kan de förbereda sig, vilket bidrar med genomtänkta svar. Eftersom det bara var en deltagare som svarade på e-posten, valde vi att ta kontakt med de övriga via telefon. Före vi började med intervjuerna frågade vi om vi får använda oss av en bandspelare. Vi nämnde före intervjun att allting kommer att ske anonymt.

När intervjuerna var gjorda följde en kvalitativ analys av materialet. Vi skrev ut de inspelade intervjuerna för att få en bättre översikt av materialet. Detta gjordes direkt efter varje intervju, Brinkmann och Kvale (2009, s. 221-222) nämner att så länge informationen finns färskt i minnet är det viktigt att överföra talspråk till skrift. När intervjuerna var nedskrivna bearbetade vi materialet i flera omgångar för att få en korrekt helhetssyn och tolkning av svaren.

7.3 Respondenter och datasekretess

Vi har valt ut fyra respondenter från den tidigare undersökningen, som representerar de övriga deltagarna i temadagen. Vi vände oss till så många yrkesgrupper som möjligt för att få ett bredare perspektiv (Holme & Solvang, 1991, s. 114). Gruppen

består av en hälsovårdare, kurator, speciallärare och en barnledare. När vi valde deltagare till vår undersökning från frågeformulären, hade vi i åtanke att välja ut personer som hade utförliga svar, för att försäkra oss om en djupare förståelse för det vi undersöker (Holme & Solvang, 1991, s. 114). Eftersom deltagarna från temadagen kommer från hela Svenskfinland använde vi oss av det s.k. bekvämlighetsurvalet, det innebär att vi valde respondenter som var lättillgängliga för oss (Holme & Solvang, 1997, s. 183).

Vi har valt att inte skriva ut respondenternas namn eller varifrån de kommer för att skydda deras identitet. Inför varje intervju förklarade vi vad materialet kommer att användas till. Vi försäkrade respondenterna om att allting sker anonymt samt att inspelningarna kommer att förstöras när de blivit analyserade (Holme & Solvang, 1997, s. 105).

8 Resultatredovisning

I detta kapitel kommer vi att redovisa vad vi kommit fram till i undersökningen. Redovisningen kommer att utgå från de intervjufrågor som ställdes till respondenterna. För att få resultaten mera överskådliga delar vi in frågorna i underrubriker. Vi kommer att jämföra svaren och försöka hitta likheter och skillnader i de svar som respondenterna gav. För att få fram viktiga synpunkter som respondenterna delat med sig av, använder vi oss av citat. När citaten skrivs ut används kursiv stil samt citattecken. För att markera att vi lämnat bort vissa ord av det respondenterna sagt används (...). Vi har intervjuat en respondent från fyra olika yrkesgrupper. Vi har lyssnat på, reflekterat och tolkat intervjuerna, vilket innebär att vi har använt oss av en teoretisk tolkning (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 253-254).

8.1 Användning av arbetsmaterial

För att få svar på vår undersökning om Folkhälsans temadag varit till nytta för de professionella i arbetet med barn som upplevt våld, valde vi att börja intervjun med att fråga om respondenterna haft användning av det arbetsmaterial som gavs under

temadagen. Även svar från andra frågor kan kopplas till resultatet av undersökningen.

Tre av respondenterna har delat med sig av det material som gavs under temadagen till sina kollegor. En av dem har delat med sig viktiga synpunkter från den första föreläsningen *"Jag har delat med mig till andra inom min yrkesgrupp vad det är viktigt att tänka på när man möter barn och deras familjer."*, medan de två andra har gått igenom och bearbetat hela temadagen med sina kollegor. Alla respondenter var enade om att temadagen var till nytta eftersom deras tankar från tidigare blev bekräftade och styrkta. *"Man blev påmind, låt det inte gå förbi dina fingrar, du kan vara den enda som sätter stopp för våldet. (...) vi ska vara de trygga vuxna som tar oss tid och är med barnet, det blev vi påmind om."*

Det framkom att det pedagogiska materialet som scenkompaniet utarbetat till pjäsen inte har använts konkret men en av respondenterna svarade *"(...) övningarna som vi gjorde efter teatern, hade jag nytta av (...) eftersom vi såg en teater med liknande övningar till, i och med att jag hade gjort de där övningarna så kände jag mig bekvämare att använda dem (...)"*. En av respondenterna nämnde att det arbetsmaterial som gavs under temadagen var väldigt intressant men på grund av tidsbristen har materialet inte blivit lika mycket läst som förväntat.

8.2 Professionellas förhållningssätt

När vi intervjuade våra respondenter för att få svar på vår frågeställning om deras förhållningssätt i arbetet med barn har förändrats efter temadagen, framkom det att ingen av respondenterna ansåg att deras förhållningssätt har förändrats märkbart, men när vi analyserade intervjuerna blev det uppenbart att små förändringar nog hade skett.

En av respondenterna svarade att tankar om hur man ska bemöta barn som misstänks uppleva våld väcktes under temadagen, *"Det är viktigt att inte pressa information ur barnen om man misstänker någonting, utan istället erbjuda sig att vara en trygg person, som barnen får förtroende för"*. En annan respondent svarade att

medvetenheten ökat, personen har lärt sig att det är en skyldighet att ta tag i problemet när det handlar om att ett barn far illa. Respondenten var förvånad över hur pass vanligt det är att våld förekommer.

”Jag hade inte kunnat tro det, barnen anklagar sig själva och skyddar och tar föräldrarna i försvar (...) det är helt otroligt hur små barn kan anpassa sig till olika livssituationer. De flesta barn vill bo hemma hur usligt det än är, det kom fram under kursen.”

En respondent sade att förhållningssättet inte har förändrats utan tankarna blev bekräftade vilket leder till att man känner sig säkrare i sitt arbete. Trots att inget blev omkullkastat så sade respondenten att ”(...) *det är positivt att bli styrkt i det man tycker är viktigt*”. Trots att inga större förändringar har skett i förhållningssättet så sade en annan respondent:

” (...) men visst i världen var det en tankeväckare och vi fick oss en påminnare, våldet kan vara mycket närmare än man tror. (...) Det som jag kommer ihåg specifikt är när vi pratade om de där trygga och otrygga husen, att ett barn som känner sig otryggt hemma är hemlös (...) det är ju sant den har inte ens ett hem! På det sättet har det påverkat vårt arbete, vi fick ögonen öppna mera, att man tar upp oron och vet hur man ska gå tillväga.”

8.3 Professionellas tillvägagångssätt

För att få reda på om de professionella upplever att de har tillräckligt med kunskap för att bemöta barn som upplevt våld, frågade vi hur de professionella går tillväga om de i sitt arbete misstänker att ett barn far illa.

En av respondenterna svarade att det är viktigt att finnas till som en trygg person och att man ska anmäla till barnskyddet när man är orolig. Personen tycker att man inte ska vänta för länge, utan diskutera med andra kollegor och avväga vad det finns för för- och nackdelar med anmälningen. Vi ställde en följdfråga om respondenten vet hur denne ska gå tillväga när oron är stor och det misstänks att ett barn upplever våld. Respondenten svarade ”*Ja, jag vet att man inte ska börja röra i så mycket själv och dra ur barnet information, det kan förstöra mera. Det är helt enkelt att anmäla det till socialen och det är de som reder ut det sen*”. Flera av de svarande tycker det är

viktigt att dela med sig av oron till kuratorn eller andra kollegor för att kunna ta itu med problemet.

Alla respondenter är överens om att man ska möta barnet, lyssna och våga ställa de rätta frågorna. *"Det är viktigt att lyssna på barnet, våga ta emot och samtidigt ställa ganska raka frågor"*. Vi frågade om en respondent känner att denne har någon att vända sig till för att få råd och hjälp. *"Jo vi har superbra förhållande med kuratorn så det är ju A och O faktiskt"*. När det gäller barn som tycker att de har blivit orättvist behandlade eller att de inte blir sedda kontaktar respondenten föräldrarna, i övriga fall meddelas oron till kuratorn.

"Om vi misstänker något så är det att lyssna på barnet, att vad den pratar om, hur den pratar och om det är återkommande. Man kan inte genast svälja allt vad barnet säger (...) barn som idag lever i en värld med allt våld (...) de kan då (...) liksom förstora saker och ting".

Respondenten till det ovanstående citatet poängterar att när det kommer ur ett barns mun så måste man ta det på allvar. Det är viktigt att följa upp för att få mera kött på benen, men man får inte heller vänta för länge innan man tar itu med problemet. När vi frågade om respondenten i sitt arbete får stöd och råd ifall de behöver, svarade denne att de nog vet men det var många i deras arbetsgemenskap som jobbar med barn som inte visste vart man ska vända sig, men de tog reda på så nu vet de vart de ska ta kontakt.

8.4 Utvärdering av temadagen

Med den sista frågan ville vi veta vad de svarande tyckte om temadagen. Var den positiv, negativ eller kunde någonting gjorts annorlunda? Svaren som fås från denna fråga kan fungera som feedback åt Folkhälsan, om de behöver ändra något i deras koncept för kommande temadagar. Frågan svarar samtidigt på vår undersökning om temadagen varit till nytta för de professionella i arbetet med barn som upplevt våld.

Alla respondenter var enade om att Folkhälsans temadag var väldigt lyckad. De använde uttryck som: *"En av de bättre temadagarna"*. *"Väldigt intressant teater"*.

"Imponerad av teatermänniskornas pedagogiska material". "Positiv dag". "Rikt innehåll". "Bra upplägg". "Allt var bra". "Jätte bra dag". "Aktörerna var jätte bra".

Flera av de svarande nämnde att den första föreläsningen var jätte intressant och en av dem skulle gärna ha haft mera av den. En annan tyckte att temadagens ämne var jätte bra och viktigt även om det var obehagligt, var det väldigt berörande och gripande. Det var en bra kombination att få se pjäsen och sedan jobba med det pedagogiska materialet. *"Folkhälsan ordnar överlag jättebra temadagar och kurser".*

De flesta av respondenterna nämnde att det var väldigt givande att träffa professionella från olika yrkesgrupper, att få sitta tillsammans och diskutera erfarenheter. En av respondenterna uttryckte:

"Det som jag tyckte speciellt mycket om var att olika yrkesgrupperna satt tillsammans och planerade och funderade på olika frågor. Där såg man genast hur viktigt det är med ett sådant här nätverk. De här diskussionerna vi hade i grupperna var väldigt intressanta och man skulle gärna ha pratat vidare och se hur andra gör med den här informationsgången".

Om vi ska hitta något negativt med temadagen så fanns det respondenter som nämnde: *"Det var pressat med tid."* och *"Jag minns inte så mycket från föreläsningen utan det var mest teatern som gav mig någonting"*. En annan av respondenterna sade att: *"Jag vet att det var många som inte vågade komma, eftersom det fanns workshops, de tyckte att det var skrämmande att måste göra någonting inför alla andra. Man är så trött att man inte orkar med något sånt här"*.

8.5 Tankar som uppkom efter temadagen

Under intervjuerna kom det fram många vettiga kommentarer från respondenterna. Kommentarererna var tankeväckande, därför vill vi lyfta fram några av dessa. *"Försummelse är lika nedbrytande som att uppleva våld, speciellt i en viss ålder när barn börjar jämföra sin situation med andras". "Jag tyckte det var berörande på ett obehagligt sätt för det var verkligt, ingen Disney film"*. En respondent berättade fast man vet att man gör rätt och vill barnets bästa är det aldrig trevligt att hantera situationer där det är fråga om barn som upplever våld. Ingen vill ta barnen ifrån sina

föräldrar oberoende av hur mycket de älskar dem, men om barnen inte mår bra krävs det åtgärder. Föräldrar måste först kunna ta hand om sig själva förrän de kan ta hand om sina barn.

”Jag tänker alltid på barnen som blir utsatta för det här, vad de bär med sig i sitt bagage. Finns det ingen trygg vuxen någonstans som kan visa ett gott exempel? (...) Finns det ingen famn som de här barnen kan krypa upp i för att ge den där lilla trygga känslan, för de måste växa upp i en helt annorlunda värld”.

Alla yrkesgrupper har sina tystnadsplikter de måste följa, en respondent nämnde att samarbetet kring ett barn kan vara väldigt komplicerat eftersom alla håller på sin tystnadsplikt. Det vore viktigt att ha samarbete, alla jobbar för barnets bästa. Det är viktigt att ha respekt för varandra och faktiskt lyssna på andra yrkesgrupper, man borde komma över yrkesstoltheten. Som avslutning vill vi lyfta fram en synpunkt som en av respondenterna nämnde:

”Familjen är en blomkruka där barnet växer. Där ska barnet insupa sin näring och ta till sig förhållningssätt och framtidstro. Det är jätte viktigt hurudan jordmån barnet får växa i. Tar vi inte hand om barnet så blir det problem i ungdomsåren, det kan uppstå depressioner och relationsproblem. Det är viktigt att barnet mår bra”.

9 Kritisk granskning och slutdiskussion

I det här kapitlet ska vi kritiskt granska och sammanfatta vad vi kommit fram till i vår teoridel och undersökning. Vi kommer nämna varför vi valt att skriva om detta ämne och vilka tankar som väcktes under skrivandets gång. Vi kommer även att ta upp vad vi kunde ha gjort annorlunda i vår undersökning.

Syftet med vårt lärdomsprov är att lyfta fram vilka verktyg professionella kan använda i möten med barn som upplevt våld. Vi ville även undersöka om Folkhälsans temadag har varit till nytta för de professionella i arbetet med barn som upplevt våld. Våra frågeställningar som direkt kan kopplas till teorin är när de professionella ska misstänka att ett barn upplever våld samt vad de ska tänka på i möten med traumatiserade barn. Frågeställningarna, vars svar fås från undersökningen, utreder ifall de professionella upplever att de har tillräckligt med kunskap för att bemöta barn

som upplevt våld, samt ifall deras förhållningssätt i arbetet med barn förändrats efter temadagen.

När vi skrev om samtalsteknik lyfte vi fram många olika verktyg som professionella kan använda i möten med barn som upplevt våld. De professionella bör tänka på barnens språkutveckling och att de ska visa empati, känslorna får dock inte bli för starka. Professionellas kroppsspråk är av stor betydelse, barnen lägger märke till det mesta. Med hjälp av ögonen, rösten och olika beröringar kan den professionella stärka barnets trygghet samtidigt som det visar på mottaglighet. När professionella samtalar med barn är det viktigt att tänka på att barn påverkas av den miljö där samtalen äger rum. Trappan-modellen fungerar som en psykosocial metod som ger professionella verktyg att hjälpa barn att hantera traumatiska upplevelser. Kapitel 5.2 i vår teoridel beskriver vilka tecken barn som farit illa kan uppvisa vilka professionella bör iaktta och uppmärksamma. I kapitel 3 och 5 fås svar på vår frågeställning som handlar om vad professionella ska tänka på i möten med traumatiserade barn. Barn utvecklar olika överlevnadsstrategier, de kan få förändrat beteende och ta på sig olika roller för att hantera eller dölja att inte allt står rätt till. Professionella bör tänka på hur barn påverkas om de inte får sina traumatiska upplevelser bearbetade i rätt tid.

På frågeställningen som utreder ifall de professionella upplever att de har tillräckligt med kunskap för att bemöta barn som upplevt våld kan vi dra slutsatsen att respondenterna har den kunskap som behövs för att kunna bemöta utsatta barn. Utgående från det här kom vi fram till att respondenterna vet hur de ska bemöta barn i sådana fall, och vem de kan ta kontakt med för att föra ärendet vidare. *"Det är viktigt att lyssna på barnet, våga ta emot och samtidigt ställa ganska raka frågor"*. När vi intervjuade våra respondenter för att få svar på vår fråga om deras förhållningssätt i arbetet med barn har förändrats efter temadagen, framkom det att ingen av respondenterna ansåg att deras förhållningssätt har förändrats märkbart men när vi analyserade intervjuerna blev det uppenbart att små förändringar nog har skett. Det framkom i undersökningen att respondenterna fick en ökad medvetenhet och att de blev påmindas om tankar och åsikter som de haft sedan tidigare. En respondent nämnde bl.a. att efter temadagen insåg man att det är en skyldighet att ta tag i situationen när det handlar om att ett barn far illa.

Vi ville undersöka om Folkhälsans temadag har varit till nytta för professionella i arbetet med barn som upplevt våld och om den kan fungera som ett verktyg för professionella. I och med undersökningen får vi reda på om Folkhälsan behöver ändra på deras koncept för liknande temadagar. I undersökningen kom endast positiv feedback fram. Respondenterna uppskattade att få träffa andra professionella från olika yrkesgrupper. Fast en del av respondenterna kanske inte konkret haft användning av det material som gavs under temadagen fick de bekräftelse i sina tankar, de blev påmind om sådant de också tidigare tyckt varit viktigt. Vi har därför dragit slutsatsen att Folkhälsans temadag har varit till nytta och kan således fungera som ett utbildningstillfälle för professionella. Via temadagar kan professionella få verktyg att använda i arbeten med barn som upplevt våld.

När vi skulle skriva kapitlet fyra, *Våld mot barn med funktionshinder*, hade vi svårt att hitta relevant litteratur. Det finns allt för lite studier om våld mot barn med funktionshinder, vi tror att det beror på att det är ett så tabubelagt ämne. Vi anser att detta är ett område som det borde forskas mera inom eftersom det inte är tillräckligt uppdagat i vårt samhälle. Vi konstaterade även att det vore intressant att göra en undersökning om hur barn som upplevt våld skulle vilja bli bemötta och hjälpta när de har det svårt, för att se om det stämmer överens med hur professionella hanterar situationerna.

Vi valde att göra teoridelen klar innan vi påbörjade intervjuandet, vilket var bra eftersom vi fick en bredare kunskap och förståelse som vi hade nytta av under intervjuerna. Intervjuerna borde ha utförts tidigare men på grund av att vi ville få teoridelen klar drog det ut på tiden, vilket resulterade i att en del av respondenterna hade problem med att komma ihåg vissa delar av temadagenens innehåll. Vi valde att sända ut förfrågan per e-post, men det var endast en som svarade. Därför bestämde vi oss för att ringa och påminna deltagarna. Vi kom underfund med att vi redan från början borde ha ringt respondenterna för att boka intervjuerna, då skulle vi ha kommit igång tidigare med undersökningen. När intervjuerna väl kom igång gick det över våra förväntningar, det var roligt och givande. Alla respondenter var väldigt positivt inställda till intervjuerna. När vi påbörjade analysen av vår undersökning var det ibland svårt att tolka svaren från intervjuerna, eftersom respondenterna ibland sa

emot sig själva. Vissa svar började med ja, men vartefter de berättade kom det fram att de egentligen menade nej.

I och med att det råkade sig att ingen av de fyra respondenterna som vi intervjuade hade inbjudit pjäsen *Den Rasansfulla* till sina arbetsplatser, påverkades vårt resultat av undersökningen. Vi borde ha intervjuat några som inbjudit pjäsen till deras arbetsplatser för att få ett så brett resultat som möjligt. Vi insåg dock i efterhand att det skulle ha varit väldigt tidskrävande att få tag i dessa, eftersom det var så många som deltog i Folkhälsans temadag.

Alla moment som ingått i lärdomsprovet har varit väldigt intressanta och givande. Vi har lärt oss enormt mycket och ämnet har varit tankeväckande. Vi kunde inte förstå hur pass utbrett det faktiskt är att barn i vårt land upplever våld samt att föräldrar kan utsätta sina barn för traumatiska upplevelser. Vi har själva vuxit upp i en så trygg miljö så vi har svårt att ta till oss hur föräldrar kan bemöta sina barn så förnedrande. Sammanfattningsvis kan vi konstatera att temadagen har varit till nytta för professionella i deras arbeten. Respondenterna uppskattade att få träffa personer från andra yrkesgrupper för att diskutera erfarenheter. Det som kom fram under temadagen styrkte de professionella i deras arbetsuppgifter. Professionella som arbetar med barn som upplevt våld har många aspekter att ta i beaktande, de ska vara uppmärksamma på förändringar hos barn som kan tyda på att någonting inte står rätt till. Som professionell ska man våga fråga om sina misstankar, lyssna på det som barnet berättar samt ta tag i situationen på allvar.

10 Källförteckning

Arnell, A. & Ekbohm, I., 2010. *... och han sparkade mamma...* (3.uppl.) Stockholm: Gothia förlag AB.

Bergqvist, S. et al., 2003. *Att möta barn i behov av särskilt stöd.* (5.uppl.) Uppsala: Almqvist & Wiksell Tryckeri.

Cederborg, A-C. red., Hellner Gumpert, C. & Larsson Abbad, G., 2009. *Att intervjua barn med intellektuella och neuropsykiatriska funktionshinder.* Lund: Studentlitteratur AB.

Cederborg, A-C., 2005. *Att intervjua barn - vägledning för socialsekreterare.* Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Christensen, R. & Hildingson Boqvist, A. K., 2009. *Att leva i en utsatt situation – med barnet i fokus.* Lund: Studentlitteratur AB.

Dyregrov, A., 1997. *Barn och trauma.* Lund: Studentlitteratur.

Ekelund, G. & Dahlöf, A., 2005. *Skarpa lägen.* Borås: Sjuhäradsbygdens tryckeri AB.

Eriksson, M. red., 2007. *Barn som upplever våld.* Nordisk forskning och praktik. Stockholm: Gothia Förlag.

Eriksson, M. & Näsman, E., 2011. *När barn som upplevt våld möter socialtjänsten - om barns perspektiv, delaktighet och giltiggörande.* Stockholm: Gothia Förlag.

Fahrman, M., 1993. *Barn i kris.* Lund: Studentlitteratur.

Grände, J., Lundberg, L. & Eriksson, M., 2010. *I arbete med våldsutsatta kvinnor.* Stockholm: Gothia Förlag.

Henttonen, P., 2014. *Vammaisiin kohdistuvan väkivallan muotoja*. [Online] <http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/vakivalta-ja-vammaisuus/vammaisiin-kohdistuvan-vakivallan-muotoja> [hämtat: 11.2.2015].

Henttonen, P., 2014. *Mitä on vammaisiin kohdistuvan väkivallan taustalla*. [Online] <http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/vakivalta-ja-vammaisuus/mita-on-vammaisiin-kohdistuvan-vakivallan-taustalla> [hämtat: 11.2.2015]

Hindberg, B., 2006. *Sårbara barn - att vara liten, misshandlad och försummad*. Stockholm: Gothia Förlag.

Holme, I. M. & Solvang, B. K., 1991. *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Holme, I. M. & Solvang, B. K., 1997. *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. (2.uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Isdal, P., 2001. *Meningen med våld*. Stockholm: Förlagshuset Gothia AB.

Koivula, T., 2014. *Vammaisiin lapsiin kohdistuva väkivalta*. [Online] <http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/lapset-perheet/vammaisiin-lapsiin-kohdistuva-vakivalta> [hämtat: 11.2.2015].

Kvale, S. & Brinkmann. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lawick, J., 2013. *Våld i nära relationer*. Lund: Studentlitteratur AB.

Metell, B., Eriksson, M., Isdal, P., Lyckner, B., & Råkil, M., 2001. *Barn som ser pappa slå*. Stockholm: Förlagshuset Gothia.

Nilsson, L. & Westlund, O., 2007. *Våld mot personer med funktionshinder*. (Brottsförebyggande rådet rapport nr 26). Västerås: Edita Norstedts.

Ojala, U., 2013. Utvecklingsstörda barn och andra barn som behöver stöd för att förstå och kommunicera. *Handbok om hur man intervjuar och fotograferar barn*. Helsingfors: Centralförbundet för Barnskydd. Finns även tillgänglig på http://www.lskl.fi/files/1871/Handboken_om_hur_man_intervjuar_barn.pdf [hämtat: 18.2.2015].

Oranen, M. & Keränen, E., 2006. Lasten auttaminen. Teoksessa: Ensi- ja turvakotien liitto ry. -*Perhe- ja lähisuhdeväkivalta Auttamisen käytäntöjä*. Hämeenlinna: Karisto OY:n kirjapaino.

Raundalen, M. & Schultz, J-H., 2010. *Kan vi prata med barn om allt? - de svåra samtalen*. Lund: Studentlitteratur.

Seidel, J., 1991. *Övergrepp mot barn*. Lund: Studentlitteratur.

Social- och hälsovårdsministeriet, 2007. Förenta Nationernas (FN) konvention om funktionshindrade personers rättigheter. *Funktionshindrade skall behandlas på samma sätt som andra människor*. Helsingfors: Universitetstryckeriet. Finns även tillgänglig på http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-6933.pdf [hämtat: 18.2.2015].

Social- och hälsovårdsministeriet, 2011. *SLÅ INTE BARNET! Nationella handlingsprogrammet för att minska kroppslig åga mot barn 2010-2015*. [Online] http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16263.pdf [hämtat: 9.2.2015].

Statistikcentralen, 2014. [Online] http://pxweb2.stat.fi/Dialog/varval.asp?ma=040_polrik_tau_104&path=../database/StatFin/oik/polrik/&lang=3&multilang=fi [hämtat: 27.1.2015].

Unga Scenkompaniet, 2014. *Pedagogiskt material Den Rasansfulla*. [Online]
<http://www.ungascenkompaniet.fi/pedagogiskt-material/> [hämtat: 6.2.2015].

UNICEF, 1989. *Barnkonventionen*. [Online]
<https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/mika-on-lapsen-oikeuksien-sopimus/>
[hämtat: 29.1.2015].

UNICEF, 1989. *Barnkonventionen*. [Online]
<https://unicef.se/barnkonventionen> [hämtat: 26.1.2015].

Unicef, 2013. *Våld och sexövergrepp drabbar barn med funktionsnedsättningar*.
[Online]
<http://blog.unicef.se/2013/05/30/vald-och-sexovergrepp-drabbar-barn-med-funktionsnedsattningar/> [hämtat: 9.2.2015].

Överlien, C., 2012. *Våld i hemmet - barns strategier*. Malmö: Gleerups.

Östman, J., 2014. Barnet som vågade berätta. *Folkhälsan*, 37(5), s. 20-26.