



**MALMÖ HÖGSKOLA**  
FAKULTETEN FÖR  
HÄLSA OCH SAMHÄLLE

# **Barn som utsätts för våld i nära relationer: Fokus på behandling och konsekvenser**

Carl Hallström

# **Barn som utsätts för våld i nära relationer: Fokus på behandling och konsekvenser**

Children's Exposure to Domestic Violence: Focus on  
Treatment and Consequences

Författare: Carl Hallström

## **Abstrakt**

Denna systematiska litteraturstudie undersöker hur barn som utsätts för våld i nära relationer kan identifieras, hur de får hjälp i form av bl.a. behandling av symptom samt presenterar riktlinjer för hur dessa behandlingsmetoder kan utvecklas. Denna uppsats identifierar även riskfaktorer för att barn ska utsättas för våld i nära relationer. Möjliga konsekvenser, i form av t.ex. depression, beskrivs som resultat av barnens utsatthet. Slutligen beskrivs även att en ökad risk att utsätta andra för våld i vuxen ålder existerar för de barn som utsätts för våld i sin barndom.

*Nyckelord: Barns utsatthet för våld i nära relationer, behandlingsprogram, identifiering, konsekvenser för våldsutsatta barn, riktlinjer för behandlingsprogram, riskfaktorer.*

Hallström, Carl. Barn som utsätts för våld i nära relationer: Fokus på behandling och konsekvenser. *Examensarbete i Kriminologi 15 högskolepoäng*. Malmö högskola: Fakulteten för hälsa och samhälle, institutionen för Kriminologi, 2013.

# Innehållsförteckning

|  |    |
|--|----|
| <b>1. Inledning</b>  | 4  |
| 1.1 Bakgrund   | 4  |
| 1.2 Problemformulering   | 5  |
| 1.3 Syfte och frågeställningar                                       | 5  |
| <b>2. Metod</b>  | 6  |
| 2.1 Forskningsdesign   | 7  |
| 2.2 Litteratursökning  | 7  |
| 2.2.1 Inklusions- och exklusionskriterier                            | 7  |
| 2.2.2 Val av sökord  | 7  |
| 2.2.3 Urval  | 8  |
| 2.2.4 Sekundärsökning  | 8  |
| 2.2.5 Granskning   | 9  |
| 2.3 Analys av litteratur   | 9  |
| <b>3. Teoretiska perspektiv</b>                                      | 10 |
| 3.1 Inlärningsteorin   | 10 |
| 3.2 Sociala band teorin  | 12 |
| <b>4. Resultat</b>   | 13 |
| 4.1 Identifiera barnen   | 13 |
| 4.2 Behandlingsmetoder   | 16 |
| 4.2.1 Befintliga behandlingsprogram                                  | 16 |
| 4.2.2 Riktlinjer för framtida behandlingsprogram                     | 19 |
| 4.3 Riskfaktorer och konsekvenser av utsattheten                     | 20 |
| 4.3.1 Riskfaktorer för att barn ska utsättas för våld i hemmet       | 20 |
| 4.3.2 Konsekvenser för våldsutsatta barn                             | 20 |
| 4.3.3 Ökad risk för utsatta barn att själva utöva våld i vuxen ålder | 21 |
| <b>5. Analys</b>   | 23 |
| 5.1 Inlärningsteorin   | 23 |
| 5.2 Socialaband teorin   | 24 |
| <b>6. Diskussion</b>   | 25 |
| 6.1 Resultatdiskussion   | 25 |
| 6.2 Metoddiskussion  | 28 |
| 6.3 Slutsats   | 29 |
| <b>7. Referenslista</b>  | 30 |

# 1. Inledning

Uppskattningsvis 3 till 10 miljoner barn i USA påverkas av våld i nära relationer varje år, och utsätts därigenom för en stor mängd problem som t.ex. depression och ångest (Rivett et. al. 2006). I studier där utsatthet för våld i nära relationer undersöks är det väldigt ofta våld mot kvinnor som ligger i fokus, men hur påverkas barnen? Denna systematiska litteraturstudie undersöker relevant forskning för att se hur barn påverkas när de erfar eller bevittnar våld i hemmet.

Jag kom i kontakt med detta ämne via genomläsning av Malmö stads uppsatsbank där de publicerar idéer för uppsatsarbeten som de anser behöver efterforskas. Att just detta ämne valdes för undersökning var delvis för att jag snabbt fattade intresse för det, men även för att studiens resultat möjligen kan tjäntgöra som riktlinjer för de som undersöker ämnet i framtiden.

## 1.1 Bakgrund

Det var under 1990-talet som organisationer i USA och Storbritannien började utvidga sina tjänster till att omfatta de behov som finns för barn som blivit utsatta för våld i nära relationer. Innan dess låg fokus främst på att ta hand om de kvinnor som blivit utsatta. Däremot så utarbetades de första terapeutiska behandlingsprogrammen under 1980-talet (Rivett et. al. 2006).

I USA var det två publikationer under 1990-talet från National Children's Home (NCH) som ledde till ökad uppmärksamhet för behovet att beakta barnens påverkan av utsatthet för våld i nära relationer. Detta ledde sedan till en ökning av litteratur med målsättningen att barn som utsätts för våld i nära relationer hamnar på kartan för organisationer som arbetar med skydd av barn (Rivett et. al. 2006).

Våld i nära relationer, eller i hemmet, har olika namn och delvis olika definitioner i den undersökta litteraturen. Den vanligaste benämningen är *domestic violence* som förekommer i stort sett all undersökt litteratur. Två andra frekvent förekommande benämningar är *child abuse* och *family violence*. Definitionen av dessa begrepp varierar delvis från studie till studie. Sammanfattningsvis kan det nämnas att det inte enbart handlar om direkt utsatthet för fysiskt våld, utan en stor variation av utsatthet av olika typer av våld. Exempelvis att barnet observerar effekterna av våldet mellan sina föräldrar, bevittnar eller över hör våldet när det

sker, utsätts för sexuella övergrepp, övergripande vanskötsel av barnet samt vissa liknande typer av utsatthet. För att underlätta och förtydliga för läsaren används endast en benämning för de ovanstående beskrivningarna i denna studie, utsatthet för våld i nära relationer.

## ***1.2 Problemformulering***

Våld i nära relationer påverkar livet för miljontals människor världen över, inklusive barn. I USA beräknas det fysiska våldet i nära relationer uppgå till 4 till 6 miljoner fall varje år. Över tre miljoner barn i USA bevittnar våld i nära relationer varje år (Hornor, 2005). Dessa siffror varierar en del från studie till studie.

Flertalet sociala, situationella, kognitiva och beteendemässiga påverkningar är associerade med barns utsatthet för våld i nära relationer. Utsatta barn riskerar b.l.a. framtida problem i utvecklingen av deras mentala hälsa. Problemen innefattar t.ex. depression, aggression och ångest (Kolar & Davey, 2007). Dessa problem innebär stora belastningar på folkhälsan och det är viktigt att de barn som utsatts för våld i nära relationer upptäckts i vårdsystemet, och på andra håll, för att kunna få den hjälp som behövs (Hornor, 2005).

Denna studie avser att undersöka dagens kunskap om: hur de barn som utsätts för våld i nära relationer kan identifieras, redogöra för hur dessa barn får hjälp och för hur samhället bättre kan hjälpa dessa barn i framtiden. Det är även i studiens intresse att undersöka dagens kunskapsläge om hur dessa barn påverkas av utsatthet för våld i nära relationer. Mer specifikt så avser studien att undersöka vilka riskfaktorerna är för att barn ska hamna i situationer där de blir utsatta för våld i nära relationer och att se vilka konsekvenser deras utsatthet har för deras välbefinnande. Det ligger även i studiens ambition att undersöka om de barn som utsätts för våld i nära relationer själva riskerar att utsätta sin familj i vuxen ålder för detta. Den sista paragrafen kommer att analyseras utifrån kriminologisk teori för att få en djupare förståelse om en sådan risk finns.

## ***1.3 Syfte och frågeställningar***

Syftet med denna uppsats är att, genom en systematisk litteraturstudie, redovisa vilka konsekvenser utsatthet för våld i nära relationer kan ha för barn, beskriva hur de befintliga behandlingsmetoderna för dessa barn ser ut och redogöra för riktlinjer om hur dessa behandlingsmetoder kan förbättras. Denna studie syftar även till att analysera om barns

utsatthet för våld leder till ökad risk att utsatta barn själva kommer att utsätta sin framtida familj för samma typ av våld. Denna analys kommer göras utifrån inläring- och socialaband teori. Frågeställningarna är som följer:

- Vilka behandlingsmetoder är lämpliga för barn som bevittnat eller erfarit våld i nära relationer?
  - Hur identifieras de utsatta barnen?
  - Hur ser behandlingen av våldsutsatta barn ut idag?
  - Hur kan de behandlingsmetoder som uppmärksammas i denna studie förbättras?
  
- Vilka framtida konsekvenser kan barn som blivit utsatta för våld i nära relationer erhålla?
  - Vilka är riskfaktorerna för att ett barn ska utsättas för våld i nära relationer?
  - Vilka konsekvenser kan erhållas genom utsatthet för våld i nära relationer?
  - Riskerar barn som utsätts för våld i nära relationer att själva utöva våld i sina vuxna liv? (Denna frågeställning analyseras sedan utifrån inlärnings- och sociala band teorin)

## 2. Metod

Efter att problemformuleringen sammanställts så gjordes en inledande litteratursökning för att få en översikt av den tillgängliga litteraturen. Därefter preciseras studiens fokus genom att avgränsa dess syfte och frågeställningar. För att fördjupa arbetet inkluderades två kriminologiska teorier i arbetet som ska ligga till grund för analys av en frågeställning i arbetet.

Efter denna process utfördes en grundlig litteratursökning varefter titlar och abstrakt på de utvalda artiklarna granskades för att få fram de artiklar som ligger till grund för denna studies resultat. Efter granskningen återstod de 10 st artiklar som använts i utarbetandet av denna studies resultatdel. De återstående artiklarna analyserades och delades slutligen upp i olika teman som denna studies resultat är strukturerat efter. Slutligen så diskuteras resultatet utifrån studiens syfte och frågeställningar.

## ***2.1 Forskningsdesign***

Det finns två olika typer av litteraturstudier, systematisk och allmän. En systematisk litteraturstudie utgår från en tydligt formulerad fråga som besvaras systematiskt genom att identifiera, välja, och värdera relevant forskning. En systematisk litteraturstudie skiljer sig från en allmän litteraturstudie med avseende på litteratursökning, kritisk värdering och analys av resultat (Forsberg & Wengström, 2003). I Forsberg & Wengström (2003) beskrivs att en systematisk litteraturstudie ska innehålla en klar och tydlig frågeställning, sökstrategi för att identifiera alla relevanta studier, tydliga inklusions- och exklusionskriterier, presentation av varje vald studies metodval och resultat, en tydlig analys samt redovisning i form av en rapport (Forsberg & Wengström, 2003). Denna studie utgörs av en systematisk litteraturstudie.

## ***2.2 Litteratursökning***

### **2.2.1 Inklusions- och exklusionskriterier**

Inklusionskriterier (för undersökta artiklar):

- Handlar om barns utsatthet för våld i nära relationer
- Är peer reviewed (vetenskaplig)
- Tar upp fakta som svarar på frågeställningarna
- Är skriven på engelska

Exklusionskriterier (för bortvalda artiklar):

- Handlar endast om utsatthet för kvinnor
- Undersöker gärningsmannens perspektiv
- Undersöker professionella som arbetar med de utsatta barnen, inte barnen själva
- Handlar om våld mot barn, men inte i nära relationer eller hemmet

### **2.2.2 Val av sökord**

Sökorden som används i denna uppsats har valts utifrån frågeställningarna. Den databas som jag har använt mig av för att hitta vetenskapliga artiklar är Summon. Summon innehåller i

stort sett alla tillgängliga databaserna på Malmö högskolas bibliotek. Denna databas/sökmotor användes för att försöka få en översikt över alla relevanta artiklar.

I den första sökningen använde jag sökorden *Domestic violence AND children*. Ordet AND är en s.k. boolesk operator som används för att smalna av sökresultaten. Booleska operatörer kan även användas till att bredda sökresultaten, om detta är målet så kan man kombinera sökorden med ordet OR (Forsberg & Wengström, 2003). Även då jag försökte smalna av min första sökning så resulterade den i ett väldigt stort antal sökträffar. Jag insåg att jag behövde smalna av min sökning ytterligare och valde därför att lägga till ytterligare ett sökord kopplat till mina frågeställningar. I den andra sökningen använde jag mig av sökorden *Domestic violence AND children AND crime*. Antal sökträffar minskade från 28911 till 11061 i Summon. Efter att ha kollat igenom sökresultaten i den andra sökningen upptäckte jag att en stor del av artiklarna handlade om våld mot kvinnor. Jag märkte även att vissa av de funna artiklarna innehöll termerna *child abuse* och *family violence*. Eftersom målet med sökningen är att identifiera all relevant litteratur valde jag att även inkludera dessa ord i min sökning. I min tredje sökning använde jag mig av sökorden *Domestic violence OR child abuse OR family violence AND children NOT women*. Antal sökträffar i den tredje sökningen var 14059. Efter denna sökning kunde jag nu gå igenom titlarna på sökresultaten och därmed starta urvalsprocessen.

### **2.2.3 Urval**

Jag gick igenom de första 5000 titlarna i Summon (sorterade efter relevans) efter den sista sökningen för att få en översikt över vilka artiklar som var lämpliga för min studie. Efter denna genomgång så bedömdes 254 artiklar uppfylla kraven för vilka abstrakt lästes. Efter genomläsning av dessa återstod 9 st artiklar för vidare granskning. De övriga sorterades bort p.g.a. att de inte bedömdes uppfylla inklusionskriterierna.

### **2.2.4 Sekundärsökning**

En sekundärsökning genomfördes i form av att studera referenserna i den utvalda litteraturen. Efter genomläsning av referenserna hittades sedan vissa gemensamma referenser som jag sedan sökte efter i Summon. En artikel bedömdes motsvara inklusionskriterierna och har inkluderats i studien. Totalt har 10 st artiklar inkluderats i uppsatsens resultat.



### **2.2.5 Granskning**

När urvalet av artiklarna var klart var det dags inleda granskningsprocessen. I denna process granskas kvaliteten i de utvalda artiklarna för att avgöra om de ska inkluderas i, eller exkluderas ur uppsatsen (Friberg, 2012). Det är viktigt att arbeta systematiskt under granskningen och enligt Forsberg & Wengström (2003) är dessa tre övergripande frågor är viktiga att besvara:

- Vilket är syftet med undersökningen?
- Vilka resultat erhöles?
- Är resultaten pålitliga?

En kvalitetsbedömning bör i övrigt omfatta studiens syfte och frågeställningar, design, urval, mätinstrument, analys och tolkning. Med hjälp av bl.a. exempel frågor och exempel formulär från Friberg (2012) och Forsberg & Wengström (2003) har ett granskningsprotokoll utarbetats för att underlätta ett systematiskt arbete under granskningsprocessen. Det granskningsprotokoll jag använt mig av tar bl.a. hänsyn till forskningsdesign då olika frågor ställs för kvantitativa, respektive kvalitativa studier när kvaliteten hos dessa granskas. Samtliga artiklar som återstod efter urvalsprocessen bedömdes ha en tillräckligt hög kvalitet för att inkluderas i denna uppsats.

### **2.3 *Analys av litteratur***

När en litteraturöversikt görs måste de studiers som används grundligt läsas igenom flera gånger för att helheten ska kunna förstås. I Friberg (2012) förslås att varje studie kort sammanfattas som stöd i analysarbetet. Efter att jag färdigställt sammanfattningarna av de utvalda artiklarna har information om sådant kopplat till denna uppsats syfte och frågeställningar valts ut. Steg två i min dataanalys var att söka efter likheter och skillnader i studiernas teoretiska utgångspunkter, metodologiska tillvägagångssätt, analysgång, syften och resultat. Alla artiklar som ingår uppsatsen har sedan dokumenteras i form av en översiktstabell. Översiktstabellen har struktureras efter vissa områden som avgränsats till utifrån de identifierade likheterna och skillnaderna. Nästa steg i analysarbetet var sedan att sortera materialet utifrån de likheter och skillnader som hittades.

Något som är viktigt att ta hänsyn till är att kvalitativa och kvantitativa resultat presenteras på olika sätt. Det går därför inte att göra en exakt jämförelse mellan dessa (Friberg, 2012).

Innehållet i de artiklar som utgör grunden för denna uppsats, som tar upp samma ämne, har sedan sorterats in i teman som utgör rubrikerna i resultatdelen. Dessa teman är:

- Riskfaktorer och konsekvenser för utsatta barn
- Identifiering av de utsatta barnen
- Befintliga behandlingsmetoder
- Riktlinjer för framtida behandling

Det sista steget i dataanalysen för systematiska litteraturstudier, som ej utförs i allmänna litteraturstudier, är att dra slutsatser och verifiera. Detta innebär identifiering av underliggande mönster i data (Friberg, 2012). Eftersom denna uppsats utgörs av en systematisk litteraturstudie har detta varit det sista steget i analysarbetet.

## **3. Teoretiska perspektiv**

### ***3.1 Inläringsteorin***

Edwin Sutherland utvecklade Differential association theory, eller inläringsteorin. Denna teori har sin grund i att kriminellt beteende är inlärt genom interaktioner med andra via kommunikation. Sutherland (1955) beskrev att den huvudsakliga delen i inläringen av kriminellt beteende sker inom nära personliga grupper. Påverkan från media har, om ens någon, en ytterst marginell påverkan. När kriminellt beteende blir inlärt inkluderas tekniker för att begå brott samt specifika inriktningen för motiv, rationalisering och attityd. Den specifika inriktningen av motiv inlärs från definitioner i lag som fördelaktigt eller icke fördelaktigt (Sutherland, 1955). När en individ blir kriminell är det p.g.a. exponering av en överdrift av definitioner som förespråkar brottslighet. D.v.s. genom kontakt med kriminella nätverk eller grupper och isolation från icke kriminella versioner av dessa. Umgången med dessa kriminella grupper kan variera i frekvens, varaktighet, prioritet och intensitet. Med frekvens och varaktighet menas hur ofta och under hur lång tid som umgängen sker. Prioritet innebär att beteenden som inlärs i tidig ålder kan visa sig vara stabila över tid och med intensitet menas hur starka de emotionella reaktionerna är i förhållande till umgänget (Sutherland, 1955).

Sutherland beskriver även att de mekanismer som är inblandade i processen av kriminellt beteende är samma som i inläringen av annat beteende. Kriminellt beteende beskrivs som ett uttryck av vanliga drifter och värderingar, men Sutherland menar att även då detta är fallet så kan inte kriminellt beteende förklaras av detta eftersom konventionellt beteende är uttryck för samma drifter och värderingar (Sutherland, 1955). Slutligen beskriver Sutherland (1955) att en individs associationer är bestämda i generella kontexter av social organisation. Med detta menas t.ex. att ett barn oftast växer upp med sina föräldrar. Var ens familj bor är ofta fråga om inkomst och brottsnivån i bostadsområdet är ofta relaterat till värdering av hus.

Ronald Akers utvecklade inläringsteorin och förslog olika tillägg till Sutherlands definitioner som avser att förutse framtida beteende. Akers beskrev att vissa definitioner, som t.ex. religiösa värderingar, för vad som är rätt och fel är generella medan vissa definitioner är mer specifika. D.v.s. att brott är, eller inte är, accepterat i vissa situationer (Akers, 1998). Akers beskrev även hur vissa definitioner är positiva respektive negativa gentemot kriminellt beteende och även att det finns neutrala definitioner som uppmanar till brott genom att rättfärdiga det (Akers, 1998).

Akers utvecklade även Sutherlands beskrivning av hur individer utvecklar ett brottsligt beteende. Han beskriver att inblandning i brottslighet kan ske genom imitation. Med imitation menas en handling som begås format efter och efter observation av ett liknande beteende hos andra. Imitation tenderar att ske om den som observerar ser upp till eller respekterar den som utför handlingen eller om den som observerar ser att individen som utför handlingen får njutning av detta. Akers beskriver imitationen som en viktig process i den initiala inläringen av ett beteende (Akers, 1998). Han går även vidare i förklaringen om huruvida kriminellt beteende kommer fortsätta eller avslutas. Detta beskrivs bero på frekvensen, mängden och förväntade belöningar eller bestraffningar som blir kopplat till en individs beteende. Troligheten att ett beteende kommer ske eller upprepas ökar i samband med belönade utkomsten till beteendet. Ett beteende kan även utplånas genom bestraffning eller borttagande av en belöning. På detta sätt blir beteendet associerat med negativa konsekvenser (Akers, 1998).

Akers teori skiljer sig från Sutherlands på ännu fler punkter. Han hävdar att inläring inte endast behöver ske inom nära personliga grupper, utan att det sociala kontrollsystemet tillför

belöningar eller bestraffningar för konventionellt beteende genom att införa formella och icke-formella sociala sanktioner i form av yttre kontroller och socialiserar individer till ett visst beteende. Socialisering innebär social inläring från t.ex. föräldrar om hur en individ själv uppfattar vad som är rätt och fel att göra i vissa kontexter. I takt med att individer blir socialiserade utvecklar de självkontroll och anpassar sig sedan till förväntningar genom att kontrollera sitt eget beteende (Akers, 1998).

### ***3.2 Sociala band teorin***

Sociala band teorin utvecklades år 1969 av Travis Hirschi. Många kriminologiska teorier har som mål att förklara vad som motiverar människor att begå brott, detta är inte fallet för sociala band teorin. Enligt sociala band teorin ligger det i människans natur att söka belöningar i brott. Motiveringen finns alltså redan. Den logiska följdfrågan blir då: Varför väljer människor att inte begå brott? Svaret ligger enligt Hirschi i de fyra sociala banden. De sociala banden är Anknytning, Åtaganden, Delaktighet och Övertygelse (Hirschi, 2002).

I barndomen är det familjen och skolan som beskrivs som de två konventionella system som ett barn eller en ungdom förväntas etablera viktiga band till samhället igenom. *Anknytning* utgörs av kontinuerliga och intima interaktioner. Detta innebär t.ex. kvalitet i kommunikation med familjen eller lärare, nivån av hur barn/ungdomar känner sig kompetent i skolan eller hur barn/ungdomar uppfattar att föräldrar och/eller lärare bryr sig om dem (Hirschi, 2002).

*Åtaganden* innebär nivån av en individs egenintresse som investerats i vissa aktiviteter. Ett lämpligt exempel för barn eller ungdomar är tid som investerats i att uppfylla förväntningar från föräldrar och/eller lärare. Om en person investerat mycket tid i att uppfylla dessa förväntningar är det troligt att personen avstår från kriminella handlingar p.g.a. att han eller hon anser sig ha mer att förlora än att vinna genom dessa handlingar (Hirschi, 2002).

*Delaktighet* innebär mängden tid och energi som investerats i vissa aktiviteter. Exempel på detta sociala band är t.ex. om mycket tid spenderas på att göra läxor, utöva sporter m.m. så finns ingen tid över till att begå kriminella handlingar (Hirschi, 2002).

Det fjärde sociala bandet är *övertygelse*. Övertygelse syftar till att individer skiljer sig åt i djup och styrka i vad vi tror på. Dessa skillnader är beroende av nivån av anknytning till de system som representerar den relevanta tron. Innebörden av detta kan exempelvis beskrivas på följande sätt: ett barn som har en stark anknytning till sina föräldrar och delar sina föräldrars

moraliska regler kommer troligtvis att definiera sin moral utifrån sina föräldrars (Hirschi, 2002).

Det är alltså när dessa sociala band är svaga eller icke-existerande som risk för brottslighet uppstår.

## **4. Resultat**

I enlighet med studiens syfte och frågeställningar, beskriver resultatet i denna studie hur barn som utsätts för våld i nära relationer kan identifieras, hur en del av den tillgängliga behandlingen för dessa barn är utformad och presenterar riktlinjer för det fortsatta arbetet med dessa behandlingsmetoder. I resultatet så beskrivs även riskfaktorer för att barn ska hamna i utsatthet för våld i nära relationer, möjliga konsekvenser av utsattheten beskrivs och resultat presenteras angående om barns utsatthet för våld leder till en ökad risk för att dessa barn kommer utsätta andra för våld i vuxen ålder. För att få en djupare förståelse av den sista paragrafen kommer resultatet angående denna att analyseras utifrån inlärningsteori och sociala band teorin.

### ***4.1 Identifiera barnen***

Ett stort problem i arbetet med barn som utsätts för våld i nära relationer är att identifiera dem. Vart kan barnen hittas och hur kan man gå tillväga när de hittats är centrala frågor att besvara när identifiering undersöks. Kolar & Davey (2007) beskriver att skolsköterskan, och andra professionella som arbetar inom hälsovården, har möjlighet att undersöka barn i skolans utsatthet för våld i nära relationer genom att ha kontinuerliga träffar, undersökningar eller andra typen av möten. De som arbetar inom primärvården (bl.a. gynekologer, familjerådgivare m.m.) har möjlighet att identifiera våld i nära relationer och ingripa mot detta (Hornor, 2005). Det är troligt att flera andra institutioner, organisationer osv. har möjlighet att identifiera dessa barn, men detta är något som inte beskrivs i följande resultat. Bortsett från detta bortfall, verkar primärvården utgöra en viktig del för identifiering av barn som blivit utsatta för våld i nära relationer. Processen av identifiering borde dock vara densamma, oavsett om den sker inom primärvården eller någon annanstans.

Barn som lever i hem där våld mellan föräldrar förekommer löper en stor risk att utsättas själva. Om misstanke finns att barn t.ex. uppfattas ha suspekta skador, uppvisar beteendeproblem som kan vara kopplat till sexuella övergrepp m.m. är det viktigt att detta rapporteras till lämpliga organisationer (Kolar & Davey, 2007). När skolsköterskan, eller

någon annan, undersöker barn för utsatthet av våld i nära relationer är det viktigt att direkta frågor ställs och att barnet förstår att den information som ges kommer hållas konfidentiell såvida inte den som genomför undersökningen har anledning att tro att barnets, eller något annat barns, hälsa eller säkerhet är i omedelbar fara (Kolar & Davey, 2007). Skolsköterskan måste även ta hänsyn till eventuella lagar när han eller hon undersöker våld i nära relationer. Om ett barn anses vara utsatt för stor risk för våld i hemmet kan det i lagstiftning finnas en skyldighet att rapportera detta (Kolar & Davey, 2007).

Specifika frågor som kan ställas när våld i nära relationer undersöks är bl.a. sådana kopplade till säkerheten i hemmet. Exempel på hur dessa frågor kan utformas är ”Vad händer i ditt hem när folk blir arga?” (Kolar & Davey, 2007:88). Det är viktigt att dessa frågor ställs i en privat miljö och även att de ställs med en empatisk stöttande ton (Hornor, 2005). Hur den som undersöker barnens utsatthet kan variera beroende på barnets ålder. När äldre barn eller ungdomar undersöks kan konversationen t.ex. inledas med att kommentera att yngre människor ofta kommer i kontakt med våld och att bevittna sina föräldrars våld ofta kan vara lika smärtsamt som att själv bli utsatt. Detta kan sedan följas upp med att fråga om barnet som undersöks har upplevt en sådan typ av situation (Kolar & Davey, 2007). Skolsköterskan, eller annan hälsovårdspersonal, som genomför undersökningen bör ha i åtanke att barnet inte besvarar de frågor som ställs sanningsfullt beroende på t.ex. rädsla för att det som sägs kommer föras vidare, lojalitet till familjen eller önskan att skydda en eller båda sina föräldrar (Kolar & Davey, 2007). Om resultatet av identifieringen indikerar att barnet i fråga inte har utsatts för våld i nära relationer bör det förklaras, med utvecklande lämpligt språk, att barnet kan få hjälp om han eller hon utsätts för våld i framtiden. Skolsköterskan bör även betona att beteenden som slagsmål, örfilar, att bli tagen på privata områden m.m. är oacceptabla, oavsett vem som utför dessa handlingar (Kolar & Davey, 2007). Om barnet som undersökts fortfarande misstänks ha utsatts, trots att dennes svar på frågorna är negativa, bör dessa misstankar rapporteras till lämpliga myndigheter. Skulle undersökningen däremot visa att barnet har blivit utsatt bör barnet varsamt bes att berätta vad som har hänt, utan press eller påtryckningar. Det är viktigt att den information som barnet delgivit dokumenteras utförligt, däremot bör inte anteckningar göras under tiden som barnet berättar sin historia. Den som utför undersökningen ska också försäkra barnet om att våldet inte är dennes fel och att det finns hjälp att få för att barnet och andra iblandade ska kunna känna sig säkra (Kolar & Davey, 2007).

Det är vanligt att hemligheter finns i det våldsutsatta hemmet. Ett barn som avslöjar denna hemlighet kan komma att uppleva ett antal olika känslor som hamnar i konflikt med varandra. Barnet kanske t.ex. känner lättnad för att ha berättat hemligheten men kan samtidigt uppleva känslor som skam, skyldighet eller ångest för konsekvenserna av att berättat hemligheten (Kolar & Davey, 2007). Skolsköterskan måste berätta för barnet hur den information som delgetts kommer användas och att syftet med de följande handlingarna är att skydda barnet och dennes familj från våld. Barnet ska även försäkras om att berätta vad som har hänt är den rätta saken att göra, även om barnet har hotats eller instruerats att inte berätta något (Kolar & Davey, 2007). Efter detta bör barnet undersökas för mentala och psykiska symptom som t.ex. depression, ångest, aggressionsproblem, huvudvärk m.m. Om det finns möjlighet kan den icke-kriminella föräldern (den som inte utför våldet) utfrågas om dennes uppfattning av barnets inblandning och påverkan av våldet (Kolar & Davey, 2007). Eventuell oro som skolsköterskan känner bör delges med den icke-kriminella föräldern tillsammans med information om resurser som finns att tillgå, t.ex. lokala hem för personer som blivit utsatta för våld i hemmet. Föräldern i fråga bör även försäkras om att den som utfört våldet i hemmet inte kommer underrättas om situationen. Föräldern i fråga kan även informeras om de negativa effekter som bevittnande av våld kan medföra och lämpliga utvecklingsbara disciplinmetoder (Kolar & Davey, 2007).

Det är viktigt att barnet och andra familjemedlemmars säkerhet undersöks. Exempel på frågor som kan ställas till ett barn angående sin säkerhet kan t.ex. vara om ”barnet är rädd för att vara hemma, rädd att lämna hemmet eller är rädd att någon annan i familjen kan utsättas för våld” (Kolar & Davey, 2007: 89). Barnet bör även frågas om någon annan familjemedlem har hotats av någon annan som bor i hemmet (Kolar & Davey, 2007).

Trots rekommendationer från professionella organisationer så är nivån av rutinmässiga kontroller för våld i nära relationer väldigt låg inom primärvården (Hornor, 2005). Även då detta är fallet så förespråkar många mödrar kontroller i primärvården för våld i nära relationer (Hornor, 2005). Eftersom dessa kontroller inte regelbundet genomförs är det svårt att veta exakt hur många som hjälps av denna metod (Rivett et. al. 2006). Sjuksköterskan, och andra inom primärvården, kan spela en ledande roll i att bryta våldscirkeln (våld som föder våld). Genom identifiering och interventioner mot våld i nära relationer kan man i primärvården förbättra livskvaliteten inte bara hos utsatta barn, utan för hela familjen (Hornor, 2005).

## ***4.2 Behandlingsmetoder***

### **4.2.1 Behandlingsprogram idag**

När identifieringen av våldet i nära relationer är gjord så ligger ansvaret bl.a. hos den aktuella primärvården att föreslå lämpliga former av interventioner. I valet av dessa bör man vara medveten om lokala experter som kan vara till hjälp när det finns frågetecken angående vilka interventioner som är lämpliga (Hornor, 2005). Lokala center för våld i nära relationer och/eller barnsjukhus kan vara till stor hjälp för den som fattar beslut om interventioner, speciellt i fall där barn är inblandade (Hornor, 2005).

Alla barn som utsätts för våld i nära relationer kommer inte att behöva terapeutisk vård (Hornor, 2005). Detta är beroende av olika barn befinner sig i olika situationer och att barn har olika skyddsfaktorer (Kolar & Davey, 2005). För att bedöma vilka barn som är i behov av terapeutisk vård bör en bedömning göras. Denna innehåller en fokuserad klinisk intervju som utforskar barnets erfarenheter med våld, tillsammans med data som samlats in från föräldrar och lärare (Hornor, 2005). Målen med den eventuella terapin utgörs av följande:

- Inleda en öppen diskussion angående barnets erfarenheter med våld (Hornor, 2005: 211).
- Hjälpa barn med deras känslomässiga reaktioner till våldet och samtidigt uppmuntra positiva beteendemönster (Hornor, 2005: 211).
- Minska symptomen som barnen upplever som svar till våldet (Hornor, 2005: 211).
- Hjälpa den utsatta familjen att skapa en säker, stabil och givande miljö. Barn kan inte rehabiliteras från effekterna av våld i nära relationer om deras utsatthet fortsätter (Hornor, 2005: 211)

Behandlingsprogrammen kan se olika ut beroende på vilka åtgärder de respektive programmen lägger störst vikt vid. Vissa program fokuserar på att minska specifika symptom som t.ex. depression och beteendeproblem, medan andra har ett bredare mål och vill öka barnens generella funktionsnivå. Det finns även program som försöker att förändra barns förståelse av våld i nära relationer (Rivett et. al. 2006).

Behandlingsprogrammen skiljer sig även i vilka programmen arbetar med. Bl.a. så finns det program som endast fokuserar på barn. Ett exempel på ett sådant program är ”*Child Witness*



*Programme*” (Rivett et. al. 2006:107), utvecklat av Ragg, Sultana och Miller (1998), som var designat för att bidra med socialt stöd och träning av sociala egenskaper för att minska barns aggression (Rivett et. al. 2006). I kontrast till denna typ av program finns även andra som istället endast fokuserar på barnens föräldrar för att förbättra deras egenskaper som föräldrar. Denna typ av program har sin grund i forskning som visar att mödrar som utsätts för våld i nära relationer kan bli tillbakadragna från sina barn och även tendera att utöva hårda disciplineringsmetoder som t.ex. fysisk bestraffning (Rivett et al. 2006). Ett exempel på denna typ av behandlingsprogram är ”*errorless compliance training*” (Rivett et. al. 2006:107) som gick ut på att få mödrar att öka sina barns samarbete i vardagliga sysslor.

Ett annat typ av behandlingsprogram är de som har både en barn komponent och en föräldra komponent, som dock är skilda från varandra. Olika variationer av denna typ av program har som mål att öka barns kunskap angående våld i nära relationer samt öka deras skyddsfaktorer som kan användas när man t.ex. bevittnar våld i hemmet (Rivett et. al. 2006). Andra variationer av denna typ av program har som främsta mål att förbättra relationen mellan barn och förälder, förespråka positiva metoder för disciplinering och erbjuda en säker miljö där föräldrar kan dela med sig av t.ex. sin ångest och söka hjälp från andra föräldrar (Rivett et al. 2006).

Slutligen så finns det behandlingsprogram som arbetar med barn och föräldrar i samma grupp (Rivett et al. 2006). Detta program har som mål att förbättra interaktionen i familjen genom att barnen har sina egna föräldrar, andra föräldrar & barn, samt gruppleddare att dela med sig av sina erfarenheter med. De ämnen som tas upp är väldigt lika de som beskrivits ovan.

Resultaten av studier som testat dessa olika typer av behandlingsprogram varierar till viss del i sitt stöd. Många studier som ämnar att testa dessa programs effektivitet visar positiva resultat, men är ofta fyllda med metodologiska problem. Det största, och kanske mest vanligaste, av dessa är avsaknaden av en kontrollgrupp (Rivett et. al. 2006). För de program som endast fokuserat på barn visade resultaten bl.a. att barn lärde sig att beskriva olika typer av övergrepp samt en bevisad minskning i tron att våldet var deras fel. Problemet med denna undersökning var däremot att undersökningspopulationen, som endast var 31 barn mellan åldrarna 7-15, inte var tillräcklig för att demonstrera hur stora effekterna verkligen var (Rivett et al. 2006).

Ett starkare stöd kunde däremot ges till program som endast fokuserade på föräldrar och hade som mål att minska barns utåtagerande problem. *Errorless compliance training*, som beskrivs ovan, var ett program som lyckades uppnå detta mål, samt även lyckades sänka stressnivån

hos de föräldrar som behandlades. Detta program hade även metodologiska styrkor i form av att man följde upp effekterna denna behandling hade på föräldrarnas barn vid tre tillfällen (Rivett et al. 2006). Även i andra studier där man endast behandlat föräldrar (oftast mammor) har man kommit fram till positiva resultat. Bl.a. så lyckades man minska föräldrarnas depression och öka deras självförtroende. Dessutom minskade nivån av barnens utsatthet, detta trots att man inte kunde bevisa att barnens beteenden förändrades (Rivett et. al. 2006). Eftersom både programmen som endast behandlar barn och de som behandlar endast föräldrar har visat tämligen positiva resultat så är det möjligt att anta att en ytterligare ökad effekt kan ses i de program som behandlar båda grupperna (Rivett et. al. 2006). Graham-Bermann och Levendovsky (1998) utvärderade ett program, innehållande en kontrollgrupp, som var specifikt utvecklat för att testa detta påstående. De som undersöktes delades in i en av tre olika grupper som utgjordes av: grupper med endast barn, grupper med både barn och föräldrar samt en kontrollgrupp. En styrka med denna undersökning var att information samlades in från flera olika källor (barn, föräldrar, lärare och gruppleddare) som sedan användes för att bedöma barnens kunskap om våld, säkerhetsplanering och socialt beteende. Även i denna undersökning så gjordes uppföljningar upp till åtta månader efter behandling (Rivett et. al. 2006). Resultaten av denna utvärdering indikerade att barn i alla grupper gjorde framsteg med hänsyn till interna symptom (t.ex. depression) och beteendeproblem. Utmärkande med behandlingen som kombinerade både barn och föräldrar var att beteende- och aggressionsproblem för barn minskade ytterligare. Båda behandlingsgrupperna, i jämförelse med kontrollgruppen, visade sig vara effektiva i att förändra barns uppfattning av våld i nära relationer, förändrade barns uppfattning om att våldet var deras fel och förbättrade barnens strategier för att lösa problem. Även dessa resultat var starkast i behandlingsgruppen där både barn och föräldrar inkluderades (Rivett et. al. 2006).

Det finns däremot andra studier som testat den påstådda ökade effekten av att behandla både barn och föräldrar, men som inte lyckats bevisa att en sådan effekt existerar. Som resultat av att den stora mängden olika behandlingsprogram och avsaknaden av studier som använder sig av en kontrollgrupp, så finns väldigt få studier som har jämfört effektiviteten av olika behandlingsprogram mot varandra. Det verkar däremot som att dessa behandlingsprogram hjälper de utsatta barnen och det finns även viss bevisning för att program som kombinerar behandling för barn och föräldrar har en ökad effekt (Rivett et. al. 2006).

#### **4.2.2 Riktlinjer för framtida behandlingsprogram**

Som beskrivet ovan verkar behandlingsprogram som arbetar med både barn och föräldrar (mödrar) ha en, åtminstone måttlig, ökad positiv effekt i jämförelse med de andra programmen beskrivna ovan (Rivett et. al. 2006). Rivett, Howarth & Harold (2006) föreslår att de organisationer och myndigheter som arbetar med skydd av barn ska ha ett nära samarbete med kvinnoskyddsorganisationer för att kunna underlätta spridningen av behandlingsprogram som arbetar med barn tillsammans med modern. Detta skulle även leda till att kvinnor kan få hjälp med både vägledning och föräldraskap. Mödrar som får denna hjälp kan få ett ökat självförtroende vilket kan hjälpa dem att arbeta igenom sina erfarenheter med utsatthet för våld och bli mer emotionellt tillgänglig för sina barn (Rivett et. al. 2006).

Barn som utsätts för våld i nära relationer behöver hjälp med att få en korrekt förståelse av det våldet som existerar runtomkring dem samt hjälp med att förstå hur de ska reagera till dessa händelser. Detta hjälper dem att minska de problem som följer av deras utsatthet. Det är speciellt viktigt att barnen får hjälp med att förstå vem som bär skulden för våldet, bl.a. eftersom det hjälper barnen att undgå att felaktigt anklaga en förälder (Rivett et. al. 2006).

Det är även viktigt att utsatta barn får hjälp att känna sig säkra. Säkerhetsplanering, som är ett vanligt tema i behandlingsprogram, hjälper barn minska nivån av det uppfattade hotet. Instruktion om hur barnet kan gå tillväga för att kontakta räddningstjänst eller en familjemedlem erbjuder barnet med alternativa sätt att hantera problemet och samtidigt minska risken att deras säkerhet hotas (Rivett et. al. 2006).

I kontrast till program som fokuserar på att få barn att förstå den verkliga orsaken till våldet, finns även andra som har en mer emotionell fokus på att få barnen att hantera sina föräldrars våld. Ett exempel på ett sådant program utvecklades av MacMillan och Harper (2003). Detta program lärde barn avslappningstekniker som skulle kunna användas under stressfyllda tidpunkter, som t.ex. när barn är medvetna om att våldet händer (Rivett et. al. 2006).

Att förstå de mekanismer som förklarar varför vissa barn inte påverkas av utsattheten för våld i nära relationer och andra utvecklar långvariga problem kommer att hjälpa behandlingsprogram att arbeta med de emotionella och kognitiva processer som är relevanta för behandling. Detta borde i sin tur leda till en förbättring i programmets effektivitet (Rivett et. al. 2006).

## ***4.3 Riskfaktorer och konsekvenser av utsattheten***

### **4.3.1 Riskfaktorer för att barn ska utsättas för våld i hemmet**

Flera olika riskfaktorer för att utsättas för våld i nära relationer har identifierats i den undersökta litteraturen. Herrenkohl et. al. (2008) beskriver att fattigdom, arbetslöshet hos föräldrarna och drogberoende var vanligare i familjer som präglades av våld. De beskriver även att när utsattheten sker i form av fysiskt våld så var droganvändning för fadern, alkoholförtäring och att tidigare blivit anhållen för brott vanligare än i andra familjer. Ytterligare riskfaktorer inkluderar låg utbildningsnivå, dålig hälsa och depression inom familjen (Herrenkohl et. al. 2008).

Fattigdom, inklusive låg socioekonomisk status, kan vara den mest väldokumenterade faktorn som korrelerar med våld i nära relationer. Det finns även stöd för att våld i nära relationer har en koppling med kontextuella faktorer, t.ex. boende i områden med låg inkomstnivå, kriminell verksamhet och disorganisation (Herrenkohl et. al. 2008).

Fedor (2011) noterade att det är svårt att se resultat utifrån enskilda riskfaktorer. Utsatthet för våld mellan sina föräldrar är ofta kopplat till en korrelation av olika riskfaktorer. T.ex. identifierades en ökad risk för våld för arbetslösa föräldrar med många barn och frekvent alkoholförtäring (Fedor, 2011).

### **4.3.2 Konsekvenser för våldsutsatta barn**

Det finns flera studier som pekar på att barn som utsätts för våld i nära relationer erhåller långvariga konsekvenser (Heyman & Smith Slep, 2002; Hornor, 2005; McNeal & Amato, 1998). Laboratoriestudier visar att barn reagerar med rädsla, ilska och försvårande att utveckla ett normalt beteende (McNeal & Amato, 1998). Osäkra barn kan även ha svårigheter att kontrollera sina egna känslor och kan utveckla egenskaper som bl.a. oförmåga att lita på andra och försvårande att skapa nära band till andra. Det är dessutom möjligt att barn som växer upp i hem där våld är förekommande lär sig att använda aggression för att lösa konflikter i sitt framtida liv (McNeal & Amato, 1998).

Barn påverkas på olika sätt av utsatthet för våld i nära relationer. Vissa verkar påverkas väldigt lite av sina erfarenheter, medan andra uppvisar en mängd olika beteende problem och psykopatiska drag (Hornor, 2005). De faktorer som uppges påverka hur barn påverkas av utsatthet för våld är vad barnet faktiskt hörde eller såg, barnets temperament eller

personlighet, barnets ålder vid våldstillfällena, hur ofta våldet sker, hur allvarligt våldet är och tillgängligheten av vuxna som kan skydda barnet på en emotionell nivå. Generellt så verkar barn som bevittnar allvarligt eller frekvent förekommande våld vara mer benägna att utveckla psykologiska problem (Hornor, 2005).

Spädbarn som växer upp i våldspräglade hem tenderar att ha svårigheter med sömn och matförtäring, vilket resulterar i viktökning. Dessa spädbarn riskerar bl.a. att sent uppnå viktiga utvecklingsteg (Hornor, 2005).

För barn som börjat skolan är vanliga konsekvenser dåliga skolresultat, huvudvärk och magsmärtor. Ungdomar, som lever i hem där våld förekommer, tenderar att uppleva ilska, skam, svek och liknande känslor. Dessa känslor kan resultera i rebelliska handling som t.ex. skolk, att sluta i skolan, drog och alkohol användning och förlust av impuls kontroll (Hornor, 2005).

Hornor (2005) beskriver att barn som bevittnar våld mot någon av sina föräldrar (oftast modern) kan erhålla lika traumatiska upplevelser som barn som själva blir slagna. Hon beskriver även att barn som växer upp i våldsamma hem har en 30-40 procent högre risk att utveckla psykopati än barn som växer upp i familjer utan våld. Bevittnande av våld beskrivs vara en signifikant prediktor för aggressionsproblem, depression och ångest hos barn (Hornor, 2005).

Ytterligare en konsekvens av utsatthet för våld i nära relationer är posttraumatisk stress. Faktorer som anses påverka troligheten att utveckla denna störning är allvarligheten, längden och närheten av individens utsatthet av den traumatiska händelsen (Hornor, 2005). De kriterier som ska uppfyllas för att diagnostiseras med posttraumatisk stress är att individen ifrågaska ha bevittnat eller erfarit en händelse, eller hot om en händelse, som involverat död eller allvarlig skada samt att individens reaktion till detta involverade en väldig rädsla, hjälplöshet eller skräck. Innehållande symtom av denna störning innefattar sömnsvårigheter, vredesutbrott, koncentrationssvårigheter m.m. (Hornor, 2005).

#### **4.3.3 Ökad risk för våldsutsatta barn att själva utöva våld i vuxen ålder**

Begreppet ”våldscirkeln” innebär att barn som växer upp med utsatthet för våld, kommer att utöva våld i framtiden (Heyman & Smith Slep, 2002: 864). I Hornor (2005) beskrivs utsatthet för våld som en riskfaktor för att barn ska bli inblandade i ett våldsamt förhållande i sina

vuxna liv. Hon beskriver även att pojkar som observerar sina pappa slå sina mamma har en ökad risk på 1000 (!) procent att själva slå sina framtida livspartners (Hornor, 2005).

Heyman & Smith Slep (2002) undersökte hypotesen om att våld föder våld genom att undersökta ett dataset bestående av 6002 deltagare. De deltagande var slumpmässigt utvalda och bestod av män och kvinnor äldre än 18 år som antingen var i ett äktenskap, involverad i ett heterosexuellt förhållande och delade bostad med sin partner, änka eller skild sen två år tillbaka eller en ensamstående förälder med ett barn under 18 års ålder (Heyman & Smith Slep, 2002).

Resultaten av undersökningen visade att barn som växt upp i familjer där våld existerat hade en ökad risk att själva utöva våld inom familjen i sitt vuxna liv. Både män och kvinnor som bevittnat eller själva erfarit våld i barndomen hade en signifikant ökad risk att själva utsätta sina barn eller livspartner för våld (Heyman & Smith Slep, 2002).

För män fanns en specifik faktor, utsatthet för våld från fader till mor, som ökade risken att själv utöva våld i vuxen ålder. För varje gång en man blev utsatt för en sådan handling i sin barndom ökade risken för att slå sina barn med 13 procent, och att slå sin livspartner med åtta procent (Heyman & Smith Slep, 2002).

Även för kvinnor identifierades en specifik faktor, utsatthet för våld från mor till barn, som ökade risken att själv bli utsatt för våld från sin livspartner. För varje sådan händelse ökade risken med 35 procent (Heyman & Smith Slep, 2002). För kvinnor som inte utsatts för våld från far till mor, men som utsatts för våld från mor till far, så ökade risken att själv utsätta sina barn för våld (Heyman & Smith Slep, 2002). Kvinnor som utsätts för våld och män som utför våld verkar ha en viktig gemensam riskfaktor, utsatthet för våld som barn (Hornor, 2005).

Även om hypotesen om våldscirkeln är relativt accepterad i bl.a. behandlingskretsar, så är de flesta forskare medvetna om de metodologiska svagheter som präglar tillgängliga databaser (Heyman & Smith Slep, 2002). Slutligen är det viktigt att notera att utsatthet för våld inte är en direkt orsak till framtida våld. Den vanligaste utkomsten för individer som blivit utsatta för våld i barndomen är inte utsatta andra för våld i vuxen ålder. Detta är fallet för både män och kvinnor, oavsett typen av deras utsatthet (Heyman & Smith Slep, 2002).

## 5. Analys

### 5.1 Inlärningsteori

Enligt inlärningsteorin sker inlärning av beteenden, inklusive kriminellt sådant, i nära sociala grupper, genom belöningar eller bestraffningar av beteenden eller genom imitation. I resultaten som presenteras ovan beskrivs att individer som blir utsatta för våld i barndomen är mer benägna, än de som inte utsatts, att själva utsätta sin framtida familj för våld.

Att bevittnande, eller direkt utsatthet, för våld leder till ökad risk för att nytt våld föds är något som enkelt kan förklaras utifrån inlärningsteori. Ett exempel på detta kan vara ett barn som bevittnar sina föräldrar argumentera, följden av argumentet blir att barnet ser sin pappa slå sin mamma. Eftersom att beteenden lärs in inom nära sociala grupper (t.ex. familjen) så skulle barnet kunna lära sig att våld är det korrekta sättet att hantera en konflikt. En annan tänkbar förklaring, utifrån inlärningsteorin, till att det utsatta barnet i framtiden kommer att använda våld mot sin familj är att barnet lär sig att imitera sin faders handlingar. Som beskrivits i teoridelen av denna studie, så tenderar imitation av ett beteende ske om den som observerar handlingen (i detta fall våldet) ser upp till eller respekterar den som utför denna. Eftersom det i det ovanstående exemplet är ett barns fader som utför handlingen är det troligt att anta att barnet möjligtvis ser upp till den som utför handlingen.

I slutet av den ovanstående resultatdelen så beskrivs det att den vanligaste utkomsten av utsatthet för våld är att *inte* själv utsätta sin framtida familj för detta. Detta utgör ett problem för analyser utifrån ett inlärningsteoretiskt perspektiv. Det finns däremot några tänkbara förklaringar till detta. En av dessa förklaringar kan ligga i Sutherlands beskrivning av att umgängen i nära relationer varierar i nivåer av frekvens, varaktighet, intensitet och prioritet (se teoriavsnittet i denna studie för vidare förklaring). Det är utifrån inlärningsteorin tänkbart att ett äldre barn (låg prioritet) som t.ex. utsätts för våld ett fåtal gånger (låg frekvens), under korta tidsperioder (låg varaktighet) och inte har starka emotionella reaktioner till umgänget med den förälder som utför våldet (låg intensitet) kan påverkas mindre än barn med höga nivåer av dessa. Detta är även något som får stöd i det ovanstående resultatet.

En annan tänkbar förklaring till att vissa individer som blivit utsatta för våld i sin barndom inte utför våld i vuxen ålder kan hämtas från Akers beskrivningar av belöningar och bestraffningar. Akers beskriver att ett beteende är troligare att upprepas om det belönas och att bestraffning eller borttagande av belöning gör det troligare att ett beteende kommer att upphöra. Utifrån denna beskrivning skulle det då kunna vara troligt att ett barn som bestraffas

efter att ha begått en våldsam handling kommer att associera våldet med negativa konsekvenser och därför inte utföra dessa handlingar i framtiden.

Det bör noteras att de ovanstående exemplen är konstruerade av denna studies författare och inte nödvändigtvis skulle stödjas av författarna till den relevanta teorin.

Sammanfattningsvis så verkar inlärningsteorin vara väldigt bra lämpad för att förklara varför individer som i barndomen utsätts för våld i nära relationer sedan kommer att utsätta sin familj för våld i vuxen ålder. Även om tänkbara exempel kan framställas, har teorin har vissa svårigheter i att förklara varför majoriteten av de som utsätts för våld i barndomen inte kommer att utsätta sin familj för våld i vuxen ålder.

## ***5.2 Sociala band teorin***

Sociala band teorin utgår ifrån att alla individer är lika motiverade att begå brottsliga handlingar. Det som, enligt sociala band teorin, avgör om en individ kommer begå kriminella handlingar är styrkan av de fyra sociala banden (anknytning, åtaganden, delaktighet och övertygelse). Sociala band teorin erbjuder flera intressanta synvinklar på resultatet i denna studie (att individer som blivit utsatta för våld i barndomen är mer benägna, än de som inte blivit utsatta, att själva utföra våldet i vuxen ålder). Den första av dessa kan ses utifrån det förstnämnda av de fyra sociala banden, anknytning.

Anknytning kan kort förklaras genom t.ex. kvalitet i kommunikation med familj och/eller lärare, eller hur exempelvis barn känner att deras föräldrar bryr sig om dem.

I en familj där ett barn antingen bevittnar sina föräldrars våld, eller själv blir utsatt för våldet, så är det troligt att anta att kommunikationen i denna familj inte är av en hälsosam natur för barnet. Resultaten av denna studie beskriver ett flertal olika konsekvenser för barn som blivit utsatta för våld i nära relationer (t.ex. depression och ångest) (Honor, 2005; Nguyen & Larsen, 2012; McNeal & Amato, 1998). Om anknytningen till sina föräldrar försvagas på detta sätt så är det logiskt att, utifrån sociala band teorin, anta att sannolikheten för att dessa barn kommer begå våldsbrott i sin vuxna familj är högre än för de barn som har stark anknytning till sina föräldrar.

Sociala band teorin, i jämförelse med inlärningsteorin, har möjligare lättare att förklara varför majoriteten av de som blir utsatta för våld som barn inte kommer att utsätta sin familj för våld



i vuxen ålder. Svaret på detta är tämligen simpelt. En individ som lyckats etablera starka sociala band till familjen, samhället m.m. kommer att avstå från kriminella handlingar, inklusive våldsbrott.

Ett mindre problem uppstod när resultaten i denna uppsats analyserades utifrån sociala band teorin. Det sociala bandet anknytning utgörs av kontinuerliga och intima interaktioner. Detta innebär t.ex. ett barns kvalitet i relationen med sina föräldrar. Det är troligt att anta att ett barns relation till sina föräldrar skadas när barnet på något sätt blir utsatt för våld i hemmet. Enligt sociala band teorin skulle barnet i det här fallet, som resultat av försvagade sociala band, vara mer benägen att begå brott än andra barn. Så här långt så kan resultaten i denna uppsats förklaras utifrån sociala band teorin.

I denna uppsats resultat framkommer det däremot även att mödrar som blivit utsatta för våld i hemmet blir mindre emotionellt tillgängliga för sina barn. Om detta är fallet så borde ett barns relation med sina föräldrar påverkas även om barnet inte närvarar under tiden då våldet sker. Alltså skulle barnets band till sina föräldrar försvagas även om barnet närvarade eller inte närvarade under tiden då våldet skedde. Det är nu som problemet i analysen uppstod. I resultatet så framgår endast att barns utsatthet för våld ökar risken för att begå våld i framtiden. Utifrån sociala band teorin är det däremot svårt att avgöra om det är utsatthet för våld eller kvaliteten i barnets relation med sina föräldrar som ökar risken för framtida våld.

## **6. Diskussion**

### ***6.1 Resultatdiskussion***

Den litteratur som ligger till grund för denna uppsats beskrivning av identifiering av barn som blivit utsatta för våld i nära relationer kan möjligtvis ses som ensidig, eller inkomplett. Med detta menar jag att den endast fokuserar på primärvårdens arbete med identifiering av dessa barn. Det är troligt att flera andra institutioner, organisationer osv. har möjlighet att identifiera dessa barn, men detta är något som inte beskrivs i denna uppsats. Bortsett från detta bortfall, så verkar primärvården utgöra en viktig del för identifiering av barn som blivit utsatta för våld i nära relationer. Processen av identifiering borde vara densamma, oavsett om den sker inom primärvården eller någon annanstans. Barn som misstänks ha blivit utsatta för våld i nära relationer bör, i en privat miljö, frågas om deras utsatthet. Hur dessa frågor ställs kan variera utifrån barnets ålder. Den som ställer dessa frågor till barnen bör ha i åtanke att barnet kan ljuga i sitt svar på dessa p.g.a. exempelvis rädsla att det som sägs kommer att föras vidare.

Barn som blivit utsatta för våld i nära relationer ska försäkras om att den rätta saken att göra är att delge sina erfarenheter och att den information som barnet delger kommer att användas i syftet att skydda barnet och andra utsatta i barnets närhet. Det utsatta barnet bör slutligen undersökas för mentala och psykiska symptom som t.ex. depression och aggressionsproblem för att kunna föreslå lämpliga former av interventioner.

Även om olika behandlingsprogram har olika utformning så har de flesta behandlingsprogrammen gemensamma mål. Dessa mål utgörs av att (a) inleda en öppen diskussion angående barns erfarenheter med våld (b) hjälpa barn med deras känslomässiga reaktioner till våldet (c) minska barnens symptom och (d) hjälpa de utsatta barnen att skapa en säker miljö (Hornor, 2005:211). Hur specifika behandlingsprogram sett ut och ser ut är bl.a. beroende av vilket typ av mål det specifika behandlingsprogrammet har. Vissa program är designade för att ge en bredare, mer generell, hjälp till de utsatta barnen och andra fokuserar på att minska specifika symptom. Olika program kan även skilja sig åt i vilka som undersöks. Vissa program fokuserar endast på de utsatta barnen eller den utsatta föräldern (om en sådan finns). Det finns även program som behandlar både barn och förälder tillsammans. Alla dessa tre utformningar av de som undersöks får stöd i den undersökta litteraturen. En studie som undersökte om en ökad effekt fanns i program som behandlade både förälder och barn, i jämförelse med behandling som bara innefattar barn, kom fram till att en sådan effekt finns. Även om andra studier försökt att påvisa en sådan effekt och misslyckats, så finns alltså ett visst stöd för att behandlingsprogram som behandlar både barn och förälder har en ökad effekt i jämförelse med andra. För att säkert kunna uttala sig om denna ökade effekten behövs däremot mer forskning inom ämnet. Det bör noteras att den mängd litteratur som undersöker behandlingsprogram för barn som blivit utsatta för våld i nära relationer är relativt omfattande och att den litteratur som undersökts i denna studie endast utgör ett litet urval av den omfattningen. Därför representerar denna studies presentation av olika behandlingar troligtvis bara en del av de tillgängliga behandlingsprogrammen.

För att kunna presentera riktlinjer för framtida forskning är det väldigt viktigt att förstå mekanismerna som förklarar varför vissa barn inte påverkas av utsattheten för våld i nära relationer och andra utvecklar långvariga problem. I resultatet nämns vissa faktorer som påverkar hur barn påverkas av utsattheten. T.ex. frekvensen och allvarligheten av våldet, barnets ålder då utsattheten sker och tillgänglighet av vuxna som kan skydda det utsatta barnet på en emotionell nivå beskrivs vara faktorer som påverkar hur ett barn påverkas av utsatthet

för våld i nära relationer (Hornor, 2005). Det verkar däremot troligt att ytterligare kunskap behövs angående dessa mekanismer för att vidare kunna hjälpa behandlingsprogram att arbeta med de emotionella och kognitiva processer som är relevanta vid behandling.

Ett mer konkret exempel på vad som kan göras för att utsatta barn lättare ska kunna få hjälp finns att hitta i resultatet. Rivett, Howarth & Harold (2006) föreslår att de organisationer och myndigheter som arbetar med skydd av barn ska ha ett nära samarbete med kvinnoskyddsorganisationer för att kunna underlätta spridningen av behandlingsprogram som arbetar med barn tillsammans med modern. Detta skulle även leda till att kvinnor kan få hjälp med både vägledning och föräldraskap. Mödrar som får denna hjälp kan få ett ökat självförtroende, vilket kan hjälpa dem arbeta igenom sina erfarenheter med utsatthet för våld och bli mer emotionellt tillgängliga för sina barn (Rivett et al. 2006).

I resultatet har riskfaktorer för att barn ska utsättas för våld i nära relationer identifierats. Dessa utgörs av föräldrarnas fattigdom, arbetslöshet, låg utbildningsnivå, tidigare kriminell inblandning, drogberoende, dålig hälsa och depression inom familjen. En ökad risk för att barnet själv ska bli utsatt för fysiskt våld beräknas finnas om den förälder som utför våldet är alkohol- eller drogpåverkad, eller tidigare har blivit anhållen för brott. Det finns även kontextuella faktorer som ökar risken för barns utsatthet för våld i nära relationer. Det är vanligare att barn utsätts om familjen bor i ett område där den generella inkomstnivån är låg eller i områden där kriminell verksamhet och disorganisation förekommer. I resultatet beskrivs även att utsatthet för våld i nära relationer ofta är kopplat till en korrelation av olika riskfaktorer.

Denna uppsats beskriver att barn som utsätts för våld i nära relationer kan erhålla långvariga konsekvenser som har en stark negativ påverkan på den utsatta individen. Det är däremot ett faktum att olika individer påverkas på olika sätt av denna utsatthet. Som beskrivits tidigare i denna diskussion och i uppsatsens resultatdel så beror nivån av påverkning delvis på t.ex. frekvensen och allvarligheten av våldet, barnets ålder då utsattheten sker m.m. Skillnader i påverkan från individ till individ kan alltså vara väldigt stora. Ett barn kan påverkas genom att uppleva känslor av aggression och svek som sedan kan leda till att barn/ungdomar skolkar, slutar skolan, använder droger, förlorar impuls kontroll osv. Barn som växer upp i hem där våld förekommer löper en 30-40 procent högre risk än andra att utveckla psykopati och riskerar även att utveckla posttraumatisk stress (PTS) (Hornor, 2005). Symptom av PTS innefattar bl.a. sömnsvårigheter, vredesutbrott och koncentrationssvårigheter.

Den sista frågan som denna studie ämnat besvara är om barn som blivit utsatta för våld i nära relationer riskerar att själva utöva våld mot sin familj i vuxen ålder. Resultaten i denna studie pekar på att en sådan risk existerar. Hur omfattande denna ökade risken är verkar däremot oklart utifrån resultatet. En av de granskade artiklarna (Heyman & Smith Slep, 2002) redovisar ökade risker för både män och kvinnor. Efter varje gång ett barn blivit utsatt ökade risken med 8-35 procent för att de själva kommer utsätta andra för våld i vuxen ålder. Det är viktigt att notera att den ökade risken är beroende på kön och vilken typ av våld som barnet utsattes för. Hornor (2005) redovisar däremot en betydligt starkare risk för män som blivit utsatta för våld som barn. Hon beskriver att män som bevittnat sina pappor slå sina mammor har en ökad risk, i jämförelse med andra, på 1000 procent att själva utsätta sina livspartners i vuxen ålder för våld.

För att få en djupare förståelse av detta resultat analyserades detta utifrån inlärningsteori och sociala band teorin. Resultatet, att utsatthet för våld i barndomen leder till ökad risk för att utöva våld i vuxen ålder, kunde i analysen förklaras utifrån dessa teorier. Inlärningsteorin förklarar detta genom att utsatthet för våld leder till inlärning av detta beteende genom t.ex. imitation. Enligt inlärningsteorin sker inlärning av beteenden i nära sociala grupper (i detta fall familjen), vilket också är något som stödjer resultatet.

Socialaband teorins förklaring har bl.a. sin grund i att ett barn som blir utsatt för våld i barndomen inte lyckas knyta de nödvändiga sociala band till sina föräldrar som sedan kunnat avhålla individen från att utsätta andra för våld i vuxen ålder.

## ***6.2 Metoddiskussion***

Denna studies syfte och metod är delvis bestämd utifrån den givna tidsramen för arbetet. Eftersom tidsramen för en C-uppsats är väldigt begränsad så var t.ex. genomförande av en longitudinell studie, som kanske är bäst lämpade för att undersöka detta ämne, aldrig en valmöjlighet. Ett annat problem med longitudinella studier är att de är dyra att genomföra. Istället för att själv undersöka vilka resultat behandlingsmetoder för våldsutsatta barn ger på lång sikt, eller undersöka vilka långvariga konsekvenser barns utsatthet för våld ger så var syftet med denna uppsats att analysera tidigare studier som undersökt detta. Detta gjordes alltså genom en systematisk litteratur studie. En av styrkorna med den systematiska litteraturstudien är att artiklarna noggrant har lästs igenom flertalet gånger och sedan granskats var för sig. Trovärdigheten i resultatet stärks i och med detta.

En svaghet med denna studie är att resultatet endast är baserat på ett fåtal artiklar som inte representerar den relativt omfattande litteratur om barns utsatthet för våld som finns tillgänglig. Om andra studier hade valts att granskas är det möjligt att en annan slutsats hade nåtts. Överlag så bedöms den använda metoden passa bra för att besvara denna studies syfte och frågeställningar.

### ***6.3 Slutsats***

Barn som utsätts för våld i nära relationer måste identifieras, bl.a. inom primärvården, för att överhuvudtaget kunna erbjudas en chans till behandlingar av de konsekvenser som deras utsatthet leder till. Konsekvenserna av barns utsatthet för våld i nära relationer innefattar bl.a. depression, posttraumatisk stress, ångest, användning av narkotika, ökad risk för utveckling av psykopati m.m. Eftersom utsatthet för våld i barndomen leder till en ökad risk att den utsatte individen kommer att utsätta andra för våld i vuxen ålder är det ännu viktigare att dessa barn får en korrekt behandling som kan förbättra deras välbefinnande och minska deras symptom. Det finns idag, och har funnits sedan 1990-talet, olika behandlingsprogram för barn som blivit utsatta för våld i nära relationer. Utvärderingar av olika behandlingsprogram har presenterats i denna uppsats, och det verkar som att dessa program är till hjälp för utsatta barn. Det behövs däremot fler utvärderingar av befintliga program som undersöker barnens reaktioner till dessa behandlingar över en lång tidsperiod. En ökad kunskap av de mekanismer som förklarar varför vissa barn inte påverkas av utsatthet för våld medan andra utvecklar svåra symtom skulle möjligen kunna leda till en förbättring i behandlingsprogrammets effektivitet.

## Referenslista

- Akers, R. L. (1998). *Social learning and social structure: A general theory of crime and deviance*. Boston: Northeastern University Press.
- Carter, L. Kay, S. J. George, J. L. & King, P. (2003). *Treating Children Exposed to Domestic Violence*. The Haworth Press, Inc.
- Fedor, C-G. (2011). *Domestic Violence on Children and Parental Education*. Revista de Cervetare si Interventie Sociala, 34.
- Forsberg & Wengström. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och kultur.
- Friberg, F (Red). (2006). *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur: Danmark.
- Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C. & Moylan, C. A. (2008). *Intersection of Child Abuse and Children's Exposure to Domestic Violence*. Trauma, Violence and Abuse, Vol. 9, No. 2, April 2008 84-99.
- Heyman, R. E. & Smith Slep, A. M. (2002). *Do Child Abuse and Interparental Violence Lead to Adulthood Family Violence?* Journal of Marriage and Family 64: 864-870.
- Hirschi, T. (2002) *Causes of delinquency*. New Brunswick. Transaction publishers.
- Hornor, G. (2005). *Domestic Violence and Children*. Journal of Pediatric Health Care Volume 19 No. 4.
- Kolar, K. R. & Davey, D. (2007). *Silent Victims: Children Exposed to Family Violence*. The Journal of School Nursing.
- McNeal, C. & Amato, P. R. (1998). *Parents' Marital Violence. Long-Term Consequences for Children*. Journal of Family Issues, Vol. 19 No. 2, March 1998 123-139.
- Nguyen, T. D. & Larsen, S. (2012). *Prevalence of Children Witnessing Parental Violence*. Canadian Center of Science and Education Vol. 4, No. 1; March 2012.

Rivett, M., Howarth, E. & Harold, G. (2006). *'Watching from the Stairs': Towards an Evidence-based Practice in Work with Child Witnesses of Domestic Violence*. SAGE Publications (London, Thousand Oaks and New Delhi) Vol 11(1): 103-125.

Sousa, C., Herrenkohl, T. I., Moylan, C. A., Tajima, E. A., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C. & Russo, M. J. (2011). *Longitudinal Study of the Effects of Child Abuse and Children's Exposure to Domestic Violence, Parent-Child Attachments, and Antisocial Behaviour in Adolescence*. *Journal of Interparental Violence* 26(1) 111-136.

Sutherland, E. H. & Cressey, D. R. (1955). *Principles of Criminology*. Lippincott.