

Stöd till barn som upplevt att mamma utsätts för våld

- erfarenheter från en studie av barn som deltagit i Bojens grupprogram

Kjerstin Almqvist, Anna Georgsson, Karin Grip & Anders Broberg



BOJEN



Stiftelsen
Allmänna Barnhuset

Delrapport 3
2012

Stöd till barn som upplevt att mamma utsätts för våld

- erfarenheter från en studie av barn som deltagit i Bojens grupprogram

Rapport från forskningsprojektet Bojen - utvärdering av gruppverksamhet för barn som bevittnat våld mot mamma och deras mammor

Kjerstin Almqvist, Avdelningen för psykologi, Karlstads universitet

Anna Georgsson, Karin Grip & Anders Broberg, Psykologiska Institutionen, Göteborgs universitet

Frågor och synpunkter rörande denna rapport skickas till:

Anders Broberg, Psykologiska Institutionen, Göteborgs universitet,

Box 500, 405 30 Göteborg. Tel. 031-786 1703, epost: anders.broberg@psy.gu.se



Stiftelsen
Allmänna Barnhuset

Stöd till barn som upplevt att mamma utsätts för våld
- erfarenheter från en studie av barn som deltagit i Bojens grupprogram
Författare: Kjerstin Almqvist, Avdelningen för psykologi, Karlstads universitet
Anna Georgsson, Karin Grip & Anders Broberg, Psykologiska Institutionen,
Göteborgs universitet
Illustration: Barnteckning från Bojen
Tryck: Edita Västra Aros, 2012

Förord

Denna rapport är den tredje och sista från projektet *Bojen - utvärdering av stödinsatser för barn som bevittnat våld mot mamma och deras mammor* och den har fokus på barnen. De två tidigare rapporterna har handlat om mammans situation.

Stödgruppsverksamheter finns idag i de flesta kommuner, men hittills har det funnits få utvärderingar av dessa verksamheter.

Studien visar att många barn som upplevt våld mot sin mamma och som deltagit i Bojens grupprogram har haft nytta av insatser som riktat sig direkt till dem. Flera av barnen förbättrades enligt sina mammor och barnen beskrev själva färre symtom på posttraumatisk stress efter att de deltagit i programmet. Både barn och mammor var mycket nöjda med att delta i Bojens grupprogram.

Studien visar också att en del barn hade behövt ytterligare insatser för att få hjälp med sina emotionella symtom. Detta visar på vikten av att utveckla kompletterande insatser för att barnets behov av stöd ska tillgodoses.

Ett varmt tack till alla barn och mammor som genom att dela med sig av sina erfarenheter och synpunkter gjort det möjligt att genomföra studien. Vi hoppas att denna rapport kan bidra dels till att öka kunskapen om vilket stöd mammor och barn behöver, dels stimulera till fortsatt metodutveckling.

För Stiftelsen Allmänna Barnhuset
Stockholm februari 2012

Bodil Långberg

Anne-Marie Larsson

Författarpresentationer

Kjerstin Almqvist, leg. psykolog, leg. psykoterapeut och adj. professor i medicinsk psykologi. Hon arbetade under många år som klinisk psykolog med psykiskt traumatiserade barn. Hennes forskning har huvudsakligen gällt barn som utsatts för våld och fara i olika situationer, deras reaktioner och insatser för dem. Hon var huvudansvarig för projektet ”Barn som bevittnat våld mot mamma” i Göteborg 1999 – 2004, och har tillsammans med professor Anders Broberg varit ansvarig för utvärderingen av Bojens verksamhet. Hon är idag enhetschef för Psykiatrins FoU-enhet, Landstinget i Värmland och verksam vid Avdelningen för psykologi vid Karlstads Universitet. Kontakt: kjerstin.almqvist@kau.se

Anders Broberg, leg. psykolog, leg. psykoterapeut och professor i klinisk psykologi. Han arbetade under många år som klinisk psykolog och forskningspsykolog inom BUP i Göteborg. Han forskar kring utvecklingspsykopatologi, främst betydelsen av olika typer av livshändelser för barns utveckling. Han ansvarade för projektet ’Utvärdering av stödinsatser för barn som upplevt allvarliga konflikter i sin familj och deras mammor’, som finansierades av Socialstyrelsen på regeringens uppdrag, och är för närvarande (2011) forskningsledare för projektet ’Förekomst, bedömning och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) av patienter som utsatts för våld i familjen’. Projektet finansieras av bland andra Stiftelsen Allmänna Barnhuset. Kontakt: anders.broberg@psy.gu.se.

Anna Georgsson leg. psykolog, leg. psykoterapeut och doktorand vid Psykologiska Institutionen, Göteborgs Universitet. Hon har under flera år arbetat som psykolog inom barn- och ungdomspsykiatri och är idag verksam som terapeut på Humlan, gymnasieskolans psykoterapimottagning i Göteborgs Stad. Kontakt: anna.georgsson@psy.gu.se

Karin Grip, doktorand vid Psykologiska Institutionen, Göteborgs Universitet och har tidigare arbetat som leg. psykolog och leg. psykoterapeut inom Barn- och Ungdomspsykiatri i Umeå. Kontakt: karin.grip@psy.gu.se

Presentation av Bojen

Bojen är en ideell förening i Göteborg som driver sin verksamhet sen 2004. Bojen vänder sig till barn och ungdomar mellan 4-19 år och deras mammor. Verksamheten innefattar bland annat krisorienterade samtal och gruppverksamhet för barn, ungdomar och mammor. Stor vikt läggs vid att vid behov erbjuda även individuella samtal till dem som går i gruppverksamhet.

Gruppverksamheten bygger på det amerikanska programmet Children are people too (CAP), som omarbetats av Bojen för deras målgrupp. Gruppverksamheten omfattar 15 träffar, en gång per vecka under en termin.

Parallellt med barngrupperna hålls grupper för mammorna med fokus på föräldraskapet.

Innehåll

FÖRORD	3
FÖRFATTARPRESENTATIONER	4
PRESENTATION AV BOJEN	4
■ SAMMANFATTNING	9
■ INLEDNING	10
Bakgrund	10
Vad innebär begreppet ”att utsättas för våld”?	10
Våld mot mammor och våld mot barn	11
Är det bara mammor som misshandlas av sin partner?	12
Hur vanligt är det att barn bevittnar våld mot mamma?	13
Barnens situation när den ena föräldern utsätts för våld av den andre	13
Psykisk hälsa och utveckling hos barn som växer upp i familjer där mamma utsätts för våld	14
Insatser för barn som växer upp i familjer där mamma utsätts för våld	14
■ BESKRIVNING AV BOJENS BARNPROGRAM	17
Verksamheten	17
Barnprogrammet vid Bojen	17
Tabell 1: Tema och innehåll i de 15 sessionerna i Bojens barnprogram	18
■ UPPFÖLJNINGSTUDIEN AV BOJENS BARNPROGRAM	19
Tillvägagångssätt	19
Barnen i studien	19
Intervju med barnen	20
Semistrukturerade intervjuer	20
Självskattningsskalor	20
Nöjdhet med verksamheten	20
Intervju med mammorna	20
Semistrukturerad intervju	20
Skattningsskalor om barnen	21
Nöjdhet med verksamheten	21
Analys	21
Kvalitativ analys av barnens semistrukturerade intervjuer	21
Analys av barnens och mammornas symtomskattningar	22
■ BESKRIVNING AV BARNEN SOM DELTOG I BOJENS BARNPROGRAM	23
Barnens bakgrund	23
Våld som barnen hade utsatts för	23

■ HUR MÅDDE BARNEN NÄR DE BÖRjade I BOJENS BARNPROGRAM?	25
Barnens egna beskrivningar av sin psykiska hälsa	25
Samband mellan olika bakgrundsfaktorer och symtom hos barnen	25
Mammornas beskrivningar av barnens psykiska hälsa	25
■ HUR MÅDDE BARNEN EFTER BOJENS GRUPPROGRAM?	27
Barnens egna beskrivningar av sin psykiska hälsa	27
Mammornas beskrivningar av barnens psykiska hälsa	27
Tillförlitliga förändringar (Reliable Change Index)	27
Sammanfattning	27
■ BARNENS BERÄTTELSEr OM VÅLDET MOT MAMMA OCH RELATIONEN TILL PAPPA	28
Det är svårt för barn att berätta om pappans våld mot mamma	28
Barn kan lättare berätta om sitt eget agerande när mamma utsatts för våld	29
Barnens minnen av våldet	29
Barnens motsägelsefulla bild av pappa	30
Barnens upplevelser av att vara insnärjda i en konflikt	31
Sammanfattning och rekommendationer	33
■ VAD TYCKTE BARNEN OM BOJENS GRUPPROGRAM?	34
Erfarenheter och reflektioner	35
Att samtala med barn som bevittnat våld i familjen	35
■ REFERENSER	37
■ BARNHUSET HAR GETT UT FÖLJANDE BÖCKER	40
■ BARNHUSET HAR GETT UT FÖLJANDE RAPPORTER	40

SAMMANFATTNING

Denna rapport sammanfattar fyra delstudier om barn som utförts inom ramen för projektet *Bojen – utvärdering av stödinsatser för barn som bevittnat våld mot mamma och deras mammor*. Bojens gruppverksamhet för barn vars mammor utsatts för våld i sin nära relation etablerades 2004 och var en av de första i landet.

Rapporten inleds med en kort beskrivning av problemet att barn utsätts för att det förekommer våld i föräldrarnas nära relation, och insatser som kan göras för att erbjuda stöd till barn i denna situation. Bojens barngrupprogram beskrivs mer utförligt.

Utvärderingsstudien skedde vid tre tillfällen; i samband med att barn och mamma inledde kontakten på Bojen, efter programmets slut, ca 6 månader senare och vid ytterligare ett tillfälle ett år senare. Inledningsvis deltog 40 barn (7-19 år) som informanter och 40 mammor lämnade uppgifter om 53 barn (4 – 19 år) i utvärderingen. Ett antal mammor och barn föll dock bort under studiens gång, vilket gör att man får vara försiktig när man tolkar resultaten avseende effekter på barnens hälsa. De kvalitativa studierna baserades på intervjuer med 14 barn mellan 8 och 12 år.

Sammanfattningsvis visade uppföljningen av Bojens barnprogram att barnen förbättrades såväl vad gällde generella symtom på psykisk ohälsa som

symtom på posttraumatisk stress. Både barnens egna beskrivningar och deras mammors beskrivningar pekade på en positiv utveckling av barnens hälsa. Effekterna var dock små och effekten på längre sikt (1 år) var osäker. Både barn och mammor var mycket nöjda med insatsen och tyckte det hade varit bra att delta i Bojens barnprogram.

Intervjuerna med barnen belyste både deras önskan att vara delaktiga och själva beskriva sin situation i olika sammanhang som var viktiga för dem, och de stora svårigheter många barn hade att sätta ord på sina erfarenheter. Särskilt svårt var det för barnen att berätta om pappan och vad han hade gjort. Det tycktes som att olika versioner av pappan och hans handlingar, - egna minnesbilder, pappans beskrivningar och mammans beskrivningar, - var svåra att förena till en sammanhängande bild för barnet, utan kom att existera parallellt. Flera barn beskrev också hur svårt det var för dem att få stöd från andra, och att de lämnades att själva hantera en svår situation som de upplevde sig insnärjda i och som bara fortsatte.

Erfarenheterna från projektet Bojen summeras avslutningsvis i rapporten med ett antal rekommendationer kring hur vi kan underlätta för barn vars mamma utsätts för våld att berätta och att ge dem stöd.

INLEDNING

Bakgrund

Våld är ett globalt folkhälsoproblem, och våld mot kvinnor i nära relationer identifieras idag av WHO (World Health Organization) som ett av de största hoten mot kvinnors och barns hälsa (WHO, 2002). Det dröjde dock länge innan våld mot kvinnor i nära relationer uppmärksammades som ett problem på samhällsnivå, och blev föremål för politiska åtgärder. Först när kvinnornas ställning i samhället under 1900-talets andra hälft stärktes, kom våld mot kvinnor att belysas på annat sätt än tidigare, och så småningom kom även våld mot kvinnor i nära relationer att definieras som ett brott. På motsvarande sätt dröjde det länge innan samhället uppmärksammade att våld i familjen påverkar barns uppväxtvillkor negativt. Under 1990-talet presenterades dock allt fler internationella studier som visade att barns hälsa och utveckling påverkades på ett avgörande negativt sätt av att deras mamma utsattes för våld i sin nära relation.

I Sverige kom barnens situation när mamma utsattes för våld att uppmärksammas i början av 2000-talet. Ett antal svenska studier bidrog till att belysa barnens situation när mamman misshandlades av sin partner (Almqvist & Broberg, 2004) vilket ledde till att barn som bevittnar våld mot mamma definierades som brottsoffer och att socialtjänsten enligt Socialtjänstlagen fick ansvar för att ge stöd till barnen och deras mammor (SOSFS 2009:22). Socialtjänstens tydliggjorda uppdrag har lett till ett ökat behov av kunskap om hur man ska ge barn och mammor ett bra stöd att hantera upplevelser när mamman har utsatts för våld.

Projektet *Bojen – Utvärdering av gruppverksamhet för barn som bevittnat våld mot mamma och deras mammor* startade hösten 2005, ett år efter att Bojen börjat sin verksamhet i Göteborg. Avsikten med detta projekt var just att ge ökad kunskap om hur barn som bevittnar våld mot mamma påverkas och hur insatserna på verksamheten Bojen fungerade för barnen och deras mammor. Utvärderingsprojektet möjliggjordes tack vare generöst ekonomiskt stöd från Stiftelsen Allmänna Barnhuset och Brottsofferfonden. Denna rapport utgör den tredje och avslutande delen av rapporteringen från projektet i Barnhusets rapportserie. Tidigare rap-

porter har beskrivit mammornas erfarenheter, dels hur de tänker om att lämna en destruktiv relation (Lundgren, Hillman & Broberg, 2009), dels hur de uppfattar sin psykiska hälsa och hur den förändrats efter att de deltagit i Bojens grupprogram (Grip, Broberg & Almqvist, 2010). Projektet *Bojen* har även avrapporterats i andra sammanhang, genom artiklar i vetenskapliga tidskrifter (Grip, Broberg & Almqvist, 2011; Georgsson, Almqvist & Broberg, 2011; Grip, Almqvist & Broberg, 2011; Georgsson, Almqvist & Broberg, 2011) och vid internationella och nationella konferenser.

I denna rapport presenteras barnens erfarenheter, svårigheter och utveckling, dels baserat på barnens egna beskrivningar, dels på mammornas uppgifter om dem. Rapporten inleds med en bakgrund där bland annat definitioner och begrepp diskuteras tillsammans med en kort beskrivning av hur barn påverkas av våld i föräldrarnas nära relation. Därefter beskrivs Bojens barngrupprogram, och hur uppföljningsstudien var utformad. Vidare följer en presentation av barnens utsatthet och deras psykiska hälsa samt hur den förändras under uppföljningen. Därefter följer en beskrivning av barnens sätt att prata om sina erfarenheter av våld och hur de uppfattar sin pappa. Rapporten avslutas med en sammanfattning av erfarenheterna i projektet.

Vad innebär begreppet "att utsättas för våld"?

Våld handlar inte bara om att slå eller skada någon annan person. Det handlar också om att skrämma eller kränka andra, att tvinga andra att göra något som de inte vill eller att utnyttja andra. Det finns ett par olika sätt att definiera våld som ofta används i Sverige av professionella och frivilligorganisationer som arbetar med våld i nära relationer. En av definitionerna är den som utformats av Per Isdal, Alternativ till Vold, i Oslo:

"Varje handling riktad mot en annan person, som genom att denna handling skadar, smärtar, skrämmer eller kränker, får denna person att göra något mot sin vilja eller avstå från att göra något den vill"

En annan definition av våld är den som WHO fastställt:

”The intentional use of physical force or power, threatened or actual, against oneself, another person, or against a group or community, that either results in or has a likelihood of resulting in injury, death, psychological harm, maldevelopment or deprivation”

Ur ett barnperspektiv blir WHO’s definition tydligare, eftersom det där skrivs ut att våldshandlingen inte behöver vara riktad mot den egna personen, den kan lika gärna vara riktad mot en annan person. För små barn kan det vara lika skrämmande om mamma utsätts för våld som om man själv utsätts. Men det omvända gäller också; att någon hotar att skada ditt barn är lika skrämmande som att du själv utsätts för hot. Det är karakteristiskt för våld att anknytningsrelationerna mellan familjemedlemmar innebär att våld som riktas mot en person drabbar flera.

Definitionerna av våld gör tydligt att barn i sin egen familj kan utsättas för våld på många olika sätt. De kan dels själva utsättas för våld genom att en förälder eller ett syskon brukar våld mot dem dels kan de utsättas för våld genom att någon annan i familjen utsätts för våld och de ser, hör eller på annat sätt vet om vad som händer. Barn är särskilt sårbara för att se en förälder utsättas för våld, eftersom föräldrarna är de som ska vara trygga och starka och skydda barnet från faror. Än mer sårbara är barn för att vara med om att en förälder avsiktligt utsätter den andre föräldern och kanske även barnet för våld. Då riskerar barnets grundläggande tillit att skadas genom att det blir omöjligt att använda någon av föräldrarna som skydd och för att känna sig trygg.

Medvetenheten om att barn påverkas direkt när deras mamma utsätts för våld i sin nära relation, har inneburit att man sökt efter bra sätt att beskriva barnets utsatta position. Begreppet ”*barn som bevittnar våld mot mamma*” har använts för att visa på att barn vanligtvis är närvarande när mamma utsätts för våld och med egna ögon ser det som sker, till skillnad mot en vanlig föreställning om att barnen ofta är någon annanstans och inte är direkt inblandade när mamman misshandlas. För att förstärka bilden av barnens situation har även begreppet ”*deltagande vittne*” använts (Hy-

dén, 2005), vilket förtydligar att många barn inte bara tittar på utan även på olika sätt agerar, till exempel genom att klamra sig fast vid mamman, skrika åt pappan, försöka tränga sig mellan föräldrarna eller dra bort förövaren. Andra har ifrågasatt ordet ”bevittna” och menar att det kan vara lika svårt för barn att till exempel höra på mammans skrik eller att dagen efteråt se hur hon skadats, som att direkt bevittna det som händer (Överlien & Hydén, 2007). Det mest använda begreppet i engelskspråkig litteratur är att skriva att ”*barnet utsätts för våld i nära relationer*” (*exposed to Intimate Partner Violence*). Det kan dock finnas situationer när begreppet ”utsätts för” ger en oklar bild av vem som misshandlats. Även om risken för att barnet traumatiseras psykiskt kan vara lika stor om barnet är med när mamman utsätts för våld, som om barnet själv direkt utsätts för våld, finns det många situationer där det är viktigt att beskriva vem förövaren har riktat våldet mot. Att skriva att barnet har utsätts för våld kräver därför en klargörande beskrivning när man avser att barnet varit med om att mamma utsätts för våld i sin nära relation. Att ”*barnet upplevt våld*” är ett annat begrepp som använts för att inkludera skrämmande och hotfulla situationer som inte direkt innebär att barnet sett något (Överlien, 2007). Att ”uppleva våld” kan dock uppfattas som ett alltför neutralt uttrycks-sätt, och det finns en risk att barnets erfarenheter inte uppfattas som så belastande som de är. Våld som riktas mot barnets anknytningsperson är alltid förknippat med starka negativa känslor och innebär risker för barnets hälsa och utveckling.

I denna rapport används såväl begreppen att barn bevittnat våld, som att barnen utsätts för våld och att barnet upplevt våld i olika sammanhang, för att så nyanserat som möjligt beskriva barnens situation i de aktuella beskrivna sammanhangen. Avsikten har varit att så tydligt som möjligt beskriva barnens utsatthet och sårbarhet i den givna situationen.

Våld mot mammor och våld mot barn

Barnmisshandel och misshandel av kvinnor sågs länge som skilda fenomen. Till detta synsätt bidrog dels att de som arbetade med att ge stöd åt barn som utsätts för misshandel och åt kvinnor som utsätts för våld i sin nära relation fanns i olika organisationer, dels att det var inom olika vetenskapliga

områden som man huvudsakligen bedrev forskning om barnmisshandel respektive misshandel av kvinnor.

Det finns en lång tradition, i Sverige som i andra länder, att använda våld (under beteckningen aga) för att uppfosta barn. Det var inte bara föräldrarna som hade rätt att använda våld mot sina barn. I skolan var fysiska bestraffningar i olika former tillåtna ända in på 1950-talet. Det var barnläkarna som under senare hälften av 1900-talet kom att lyfta fram frågan om barnmisshandel. De uppmärksammade att grov barnmisshandel låg bakom flera fall av tidigare oförklarade dödsfall, och utformade tydliga riktlinjer för hur misshandelsfall skulle bedömas och vilka åtgärder man skulle vidta (SOU 2001:18). De negativa effekterna av att använda våld som ett sätt att fostra barn kom därmed att uppmärksammas, vilket ledde till att rätten att använda sig av aga först ströks ur föräldrabalken (1966) och att det därefter infördes ett förbud mot att använda aga i hemmet (1979). I och med förbudet mot aga kom våld mot barn att betecknas som barnmisshandel och dömas enligt brottsbalken. I samband med den fortsatta debatten om misshandel av barn har man ofta talat om föräldrars våld mot barn, utan att skilja på mammor och pappor. I uppföljningen av polisanmäld misshandel av barn stod det emellertid tidigt klart att ungefär två tredjedelar av det rapporterade våldet från föräldrar mot barn begicks av pappor (Brå 2000:15).

När det gäller kvinnomisshandel inom ramen för äktenskapet (eller den nära relationen som man uttrycker sig idag) kom problematiken att uppmärksammas på ett annat sätt än tidigare i samband med den kvinnliga frigörelsen på 1960- och 1970-talet. Ökad medvetenhet om och ifrågasättande av kvinnors underordnade maktposition, både i hemmet och i samhället, ledde till att kvinnor etablerade olika organisationer avsedda att ge stöd till våldsutsatta kvinnor. Skyddade boenden, så kallade kvinnojourer, etablerades på många håll i landet.

I likhet med barnen hade kvinnorna i Sverige historiskt sett kunnat utsättas för våld av sin man utan att det sågs som en kriminell handling, och det var först under 1900-talet som detta långsamt förändrades. Det var till exempel inte förrän 1982 som kvinnomisshandel inom äktenskapet placerades under allmänt åtal, och inte förrän 1990-talet

som våld mot kvinnor i nära relationer på allvar uppmärksammades i samhällsdebatt och regeringsinitiativ (Heimer & Posse, 2003). Forskningen om våld mot kvinnor kom i första hand att bedrivas inom samhällsvetenskapliga ämnen till skillnad från forskningen om barnmisshandel där det medicinska perspektivet varit dominerande.

Trots att kunskapen om både barns och kvinnors utsatthet för våld i familjen ökade under 1900-talet, var det först under 2000-talet som man började knyta ihop de respektive kunskapsområdena. Idag finns en rad studier, både i Sverige och internationellt, som visar på sambandet mellan våld mot kvinnor i nära relationer och barnmisshandel. De visar att barnens psykiska hälsa och utveckling påverkas negativt av att bevittna eller på annat sätt uppleva att deras mamma utsätts för våld i sin nära relation. Det finns dessutom flera studier som visar ett starkt samband mellan att mamma utsätts för våld i en nära relation och att barnet också utsätts för direkt våld (Appel & Holden, 1998). I ett par aktuella svenska studier har till exempel mer än 60 % av barnen vars mamma utsatts för våld också själva direkt utsatts för våld av samme förövare, oftast barnets biologiska pappa (Broberg m. fl., 2011; Almqvist & Broberg, 2004).

Är det bara mammor som misshandlas av sin partner?

När barnens situation i samband med våld i nära relationer började uppmärksammas, var det som beskrivits, framförallt i skyddade boenden för kvinnor som utsatts för våld i sin nära relation. Det innebar att fokus inledningsvis var barn vars mammor hade utsatts för våld. Efterhand har dock röster höjts för att det inte bara är mammor som utsätts för våld i sin nära relation, det kan även drabba pappor. Det finns till och med de som menar att våld mot män i nära relationer är lika vanligt som våld mot kvinnor (Straus & Ramirez, 2007). Brottsstatistiken och den statistik som baseras på uppgifter från hälso- och sjukvården talar dock tydligt om att våld mot kvinnor är mycket vanligare än vad våld mot män är i nära relationer, om man ser till allvarligt våld och våld som orsakar skador (Brå 2009:12). Skillnad i kroppsstorlek och styrka är en sannolik förklaring till att kvinnor är mer utsatta än män, vilket också innebär att mammor är mer utsatta än pappor. Det förekommer

dock att män utsätts för våld i sin nära relation, och i barnets perspektiv är det lika skadligt att pappa utsätts för upprepat våld av mamma som tvärtom. Den i antal dominerande problematiken utgörs dock av mäns våld mot kvinnor, och att barn drabbas av att deras mamma utsätts för våld av pappa eller en annan manlig partner (WHO, 2002). Det är bakgrunden till att våld mot mammor har uppmärksammats mest; det är där behovet av insatser är störst.

Hur vanligt är det att barn bevittnar våld mot mamma?

Det finns olika sätt att uppskatta hur vanligt det är att kvinnor utsätts för våld i nära relationer, dels beroende på hur man definierar vad som är våld dels på hur man frågar. Brottmålsstatistik och epidemiologiska undersökningar där man ställer frågor till urval av befolkningen och forskningsstudier som är fokuserade på våld och direkt riktade till kvinnor har därför redovisat olika förekomst av våld i nära relationer. Det finns också skillnader som beror på hur man ställer frågorna; till exempel om kvinnan någonsin har varit utsatt för våld, om hon har varit det i sin aktuella nära relation eller om det gäller det senaste året. Det innebär att det finns exempel på svenska studier som visar att 11 % av kvinnorna hade utsatts för våld av den man som de för närvarande hade en relation till (Lundgren m. fl., 2001), medan det i en svensk brottstudie handlade om att 1, 2 % av kvinnorna varit utsatta för våld i sin nära relation det senaste året (Brå 2009:12).

Om man ser till internationella studier är våld i nära relationer ett vanligt problem, och man bedömer att drygt en tredjedel av kvinnorna i Europa någon gång i livet har utsatts för våld av sin partner (Alhabib, Nur & Jones, 2010). Utanför Europa bedömer WHO att våld mot kvinnor i nära relationer är ännu vanligare (WHO, 2002). Förekomsten av grovt och upprepat fysiskt våld i nära relationer är dock betydligt ovanligare, internationellt liksom i Sverige. I en studie från Storbritannien uppskattades till exempel att ungefär 4 % av barnen växte upp i familjer där den ene föräldern utsatte den andre för allvarligt våld.

Det finns betydligt färre studier baserade på uppgifter från barn, men bland annat i Sverige har ett antal stora studier gjorts där skolbarn mellan 13 och 17 år har besvarat frågor om våld i familjen.

De olika svenska studierna har redovisat likartade siffror; när man frågar barnen är det ungefär 10 % av dem som beskriver att de någon gång varit med om att en förälder har utsatts för våld av den andre (Annerbäck m fl, 2010; Gilbert m fl, 2009). Även om det är svårt att ringa in exakt hur vanligt det är att barn bevittnar våld i familjen, kan vi med befintlig kunskap inse att det är ett stort antal barn i Sverige som utsätts för att deras mamma eller pappa utsätts för våld av sin partner.

Barnens situation när den ena föräldern utsätts för våld av den andre

När den ena föräldern utsätts för våld av den andre blir barnen dubbelt övergivna. Föräldrar ska vara barnens trygghet och barn ska kunna lite på att deras föräldrar finns där för att ge tröst och skydd när barnen behöver det. I en situation där mamma utsätts för våld av pappa blir barnen skräckslagna, och ingen av föräldrarna finns tillgänglig. En pappa som är våldsam, fylld av hat och önskan att skada eller kränka mamman, är skrämmande och hotfull. Han är ingen tillgång för barnet i den situationen, utan väcker tvärtom känslor av intensiv skräck. En mamma som är skräckslagen och på olika sätt försöker att försvara sig eller att skydda sig från en våldsam man, kan inte heller ge barnet tröst. Hennes skräck blir tvärtom en genklang av barnets känslor och ökar rädslan hos barnet ytterligare. Närhet till föräldrarna, som barnet är biologiskt disponerat att söka sig till när fara hotar, blir tvärtom en risksituation.

Forskningen om barns utveckling har allt tydligare kunnat visa hur viktigt det nära samspelet mellan barnet och dess primära omsorgspersoner är för barnets framtida hälsa och utveckling. Anknytningsteori (Broberg m.fl., 2006) beskriver hur barn i samspelet med lyhörda och trygga vuxna utvecklar en grundläggande tillit som ger en god grund för framtida psykisk hälsa. Men när samspelet mellan barnet och de primära omsorgspersonerna störs av otrygghet, som när barnet skräms av hot och våld mellan föräldrarna, riskerar barnets anknytning att störas och barnets utveckling att påverkas negativt (Main & Hesse, 1990). När barnet inte kan använda närhet till sin omsorgsperson för att lugna ner sig ökar risken för att han eller hon kommer att få svårigheter att reglera ångest och andra affekter, och för utveckling av psykopatologi

senare i barndomen (Bakermans-Kranenburg, Van Ijzendoorn & Juffer, 2005). Att barn upplever att en förälder misshandlas, kränks eller trakasseras av sin partner kan jämföras med en form av vanvård eller psykisk misshandel av barnet (Holden, 2003). Det är också vanligare att det förekommer andra belastande missförhållanden i familjen som påverkar barnet negativt, till exempel missbruk och psykiska störningar hos föräldrarna (Holt, Buckley & Whelan, 2008).

Psykisk hälsa och utveckling hos barn som växer upp i familjer där mamma utsätts för våld

De senaste decennierna har ett stort antal forskningsstudier belyst hur barns psykiska hälsa och utveckling påverkas av att deras mamma utsätts för våld av sin partner. Det finns idag en bred enighet om att våld i familjen är en allvarlig riskfaktor för utveckling av emotionella störningar (främst ångest och nedstämdhet) och beteendestörningar (främst utagerande beteende och trots) hos barnen (Chan & Young, 2009; Evans, Davies & DiLillo, 2008). Det finns dessutom ett tydligt samband mellan att en förälder utsätts för våld och att barnen utvecklar symtom på posttraumatisk stress (Evans, Davies & DiLillo, 2008). Andelen barn som fyller kriterierna för diagnosen Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) varierar, men är genomgående hög i olika studier av barn som bevittnat våld mot mamma. En annan skadlig effekt som påvisats när barn upplever våld mot sin omsorgsperson är en ökad risk för att barnet inte klarar att organisera sitt anknytningsmönster, utan får en desorganiserad anknytning (Zeanah m.fl., 1999). Desorganiserad anknytning hos barnet är förenad med en ökad risk för senare utveckling av olika sorters psykisk ohälsa. Barn som upplever våld mot mamma har i högre utsträckning än andra barn behov av och söker medicinsk och psykiatrisk vård (Rivara m.fl., 2007). En svensk studie har visat att drygt 20 % av de mammor som kontaktar Barn- och ungdomspsykiatri för sina barn och ungdomar någon gång har utsatts för våld i sin nära relation (Hedtjärn, Hultmann & Broberg, 2009).

Att uppleva våld mot mamma tycks vara lika skadligt för pojkar som för flickor, även om det finns en del som tyder på att det finns skillnader i symtom mellan könen. Pojkar tycks till exem-

pel visa mer beteendestörningar än vad flickor gör (Evans, Davies & DiLillo, 2008). Yngre barn tycks vara särskilt sårbara för att bevittna våld mot mamma, och visar i flera studier mer symtom på psykisk ohälsa än vad äldre barn (över tio år) gör (Kitzmann, Gaylord, Holt & Kenny, 2003).

Att det innebär kraftigt ökade risker för psykisk ohälsa hos barnet om mamman utsätts för våld av sin partner betyder inte att alla barn som växer upp med våld i familjen får psykiatriska symtom. Flera barn kommer trots allt att klara sig så pass väl att de inte har psykiska symtom på vad man brukar kalla klinisk nivå, det vill säga så mycket att de påverkas i sitt sätt att fungera och behöver behandling inom barn- och ungdomspsykiatri. Det saknas fortfarande kunskap om vad det är som gör att en del barn klarar sig bättre än andra i familjer där det förekommer våld. Vi kan ana att olika faktorer spelar in, till exempel barnets plats i en syskonskara, barnets kontakter utanför familjen och det enskilda barnets sårbarhet eller motståndskraft. Även barn som inte har symtom på psykisk ohälsa har ofta svårt att veta hur de ska hantera sina upplevelser och har behov av att prata om dessa och få stöd av andra. Det kan till exempel handla om att barnet skäms för sin förälder eller känner skuld för det som hänt.

Insatser för barn som växer upp i familjer där mamma utsätts för våld.

I och med att socialtjänsten fick ansvar för att erbjuda stöd till barn vars mammor utsätts för våld i nära relationer har utvecklingen av olika insatser för barn i denna situation tagit fart i Sverige. År 2010 erbjöd minst 147 av landets kommuner stöd till barn som bevittnat våld (Eriksson, 2010), medan det vid 2000-talets början endast fanns någon enstaka verksamhet riktad till barnen. ”Trappan-metoden”, individuella krissamtal med barn som bevittnat våld mot mamma, som utvecklats av Arnell och Ekbohm (1999), var det arbetssätt som först fick en bredare spridning. Fortfarande (2011) är ”Trappan” ett av de vanligaste sätten att ge stöd till barn när mamma utsätts för våld i sin nära relation, och Sverige skiljer sig från det internationella läget genom att individuella insatser till barnen är så pass vanliga. När Bojen startade i Göteborg var man bland de första att arbeta med strukturerade grupprogram för barn som upplevt våld i sin familj,

men under de senaste fem åren har olika grupprogram blivit allt vanligare. Behovet av att veta mer om vilka insatser som ger barnen bäst stöd resulterade i att regeringen 2007 gav Socialstyrelsen i uppdrag att utvärdera olika modeller som används. En utvärdering av ett antal verksamheter genomfördes 2008 – 2011 (Broberg m. fl., 2011). Förutom särskilda verksamheter för barn som bevittnat våld mot mamma, som till exempel Bojen och Bågen/Grinden i Stockholm, utvärderades effekterna av individuella insatser (Trappan) och sedvanliga insatser inom socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatri. Slutsatsen av utvärderingen blev att barnen drog nytta av verksamheter som arbetade så att insatser riktades direkt till barnet. Gruppverksamheterna var dock de mest uppskattade av barnen själva och av deras mammor. Men det var också tydligt att många barn hade stora svårigheter även efter att programmen var avslutade. Mer utveckling och forskning kring hur barn som växt upp med våld i familjen ska få det stöd de behöver är därför angelägen.

Internationellt finns det ett antal metoder för att ge stöd till barn som bevittnat våld mot mamma med relativt gott empiriskt stöd, till exempel Kid's Club (Graham-Bermann, m. fl., 2007), Project Support (McDonald, Jouriles & Skopp, 2006) och Child Parent Psychotherapy (Lieberman, Ghosh Ippen & van Horn, 2006). Det är dock inte lätt att direkt översätta de amerikanska metoderna till svenska förhållanden. Det gäller dels skillnader i kultur och samhälle (till exempel olika värderingar om hur man ska uppfosta och sätta gränser för barn) men det gäller även demografiska förhållanden i vårt glest befolkade land där det kan vara svårt att rekrytera tillräckligt många jämnåriga barn i behov av liknande insatser i små samhällen. Skillnader i befolkningsunderlag innebär att individualinsatser som "Trappan" är lättare att använda och därmed fått större spridning i Sverige jämfört med USA där gruppbaseade insatser dominerar. Flera av de internationella metoderna som visat sig ge goda effekter för barnen innebär tämligen omfattande insatser där barnet deltar i ett stort antal insatstillfällen över en relativt lång tidsperiod, tillsammans med sin mamma. I Sverige är det mer ovanligt med långa behandlingar med ett stort antal sessioner där barnen är i fokus för insatsen. Även den svenska utvärderingen visade dock att omfatt-

ningen av insatsen hade betydelse för hur stor nytta barnen hade av den, och sannolikt får många barn idag otillräckliga insatser.

De insatser som utvecklats för barn som växer upp i familjer där en förälder utsatts för våld har olika mål. En del insatser är utformade för alla barn som varit med om våld mellan de vuxna i familjen. De tar sikte på att det är en skrämmande och potentiellt traumatiserande händelse när en vuxen brukar eller utsatts för våld i familjen, och att en sådan händelse är svår för barn att förstå och hantera. Fokus i dessa insatser (till exempel Trappan och Kid's club) är att ge barn möjlighet att berätta, dela sina upplevelser med andra, lära sig mer om våld och hur man påverkas av det och minska skuld- och skamkänslor. Insatserna är inte inriktade på det individuella barnets behov av behandling, utan ger en möjlighet till omorientering som kan främja hälsa hos de flesta barn. Andra insatser är utformade som en behandling för barn som utvecklat egna symtom och beteendestörningar som inte försvinner för att våldet upphör, utan har kommit att bli en del av barnets person och beteendepertoar, till exempel traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (TF CBT), (Cohen, m.fl., 2000). Det kan vara posttraumatiska symtom som ångest och påträngande minnen eller trots och aggressivitet. Insatser som utformats för barn med egen problematik är framförallt något som barn- och ungdomspsykiatri behöver kunna erbjuda, medan insatserna för alla barn som upplevt våld i sin familj utgör det stöd som det åligger socialtjänsten att erbjuda. Det är viktigt att det finns möjlighet både att erbjuda insatser för alla barn som upplevt våld i sin familj och att hänvisa barn som utvecklat en egen problematik vidare till specialiserade insatser.

Bojens gruppverksamhet, som beskrivs i denna rapport, är en verksamhet som riktar sig till alla barn som upplevt att en förälder utsatts för våld i sin nära relation. Det är en insats som således inte har ett behandlande syfte, utan i första hand syftar till att stärka barnens förmåga att hantera sina upplevelser så de inte påverkas negativt av dem i framtiden. Även om arbetsmodellen är hämtad från "Children Are People Too" (Hawthorne, 1990), har personalen på Bojen gjort en noggrann bearbetning av innehållet och anpassat tema och innehåll till svenska förhållanden. Varje session finns beskriven i en manual på svenska. Det har gjort det särskilt

intressant att utvärdera verksamheten och att beskriva såväl arbetssättet på Bojen som effekterna på barnens psykiska hälsa. Genom intervjuerna med barnen som deltagit i Bojens verksamhet har vi även fått möjlighet att förstå mer om hur barn kan prata om sina erfarenheter av våld i familjen, hur de

tänker om våldet och om sin situation. Syftet med denna rapport är att beskriva erfarenheterna från barnen på Bojen, både i perspektivet vad barnen har delat med sig om sina erfarenheter och vad de har fått ut av verksamheten.

Beskrivning av Bojens barnprogram

Verksamheten

Bojen är en ideell förening i Göteborg som driver verksamhet riktad till barn som bevittnat våld mot sin mamma och till deras mammor (www.bojengoteborg.se). Verksamheten startade som ett projekt 2004, efter att en studie av barn på kvinnojourerna i Göteborg pekat på behovet av insatser för barnen (Almqvist & Broberg, 2004). Målgruppen för Bojens verksamhet är barn mellan 4 och 19 år som är bosatta i Göteborgs kommun. Ursprungligen var verksamheten riktad till mammor som utsatts för våld och deras barn, men har sedan dess reviderats så att både mammor och pappor som utsatts för våld av sin partner är välkomna tillsammans med barnen. Det är dock huvudsakligen mammor som deltagit i verksamheten hittills. Bojen erbjuder inga insatser riktade till förövare av våld.

Bojens verksamhet inrymmer flera olika insatser, som krissamtal, individuella stödsamtal och en sommarkoloni, men den huvudsakliga delen av verksamheten utgörs av grupprogram för barn och ungdomar som bevittnat våld mot en förälder och grupprogram för föräldrar som utsatts för våld av sin partner. Grupprogrammen bygger på det amerikanska programmet ”Children Are People Too (CAP), som modifierats för att passa den aktuella målgruppen. CAP är ursprungligen utformat för att stödja barn till föräldrar med missbruksproblem, där missbruket definieras som en sjukdom. Det modifierade CAP-programmet som Bojen utvecklat är avsett för barn som har en förälder som utsatts för våld av sin partner, och betonar förövarens ansvar för våldet. Bojen har även utvecklat varianter av programmet avsedd för förskolebarn och tonåringar.

Bojen arbetar med utgångspunkt i den definition av våld som man använder inom Alternativ Till Vold i Oslo (Isdal, 2002). Definitionen är något vidare än t ex WHO:s och inbegriper förutom fysiskt våld även psykiskt, ekonomiskt och sexuellt våld, att kontrollera vad den andre gör, och att utsätta den andre för hot om att skada personen eller dennes närstående. Bojens verksamhet leds av socionomer med mångårig erfarenhet av insatser till barn som bevittnat våld mot mamma och till deras mammor. Verksamheten beskrivs som pedagogisk med terapeutiska effekter.

Barnprogrammet vid Bojen

Bojens barnprogram är upplagt så att barnen träffas i grupp tillsammans med andra barn i ungefär motsvarande ålder. Man undviker ålderskillnader på mer än tre år när grupperna sätts samman. Pojkar och flickor går tillsammans i grupperna, som vanligtvis består av sex – åtta barn. Barnens grupprogram omfattar 15 träffar om ungefär 1,5 timme och man träffas en gång i veckan. Innan barnet börjar i programmet har ledarna först träffat mamman själv 1-2 ggr för att informera om verksamheten och därefter mamma och barn tillsammans för en gemensam information. Efter det träffar ledarna barn och mamma var för sig 2-5 ggr. Detta görs för att få en uppfattning om barnets behov och möjlighet att delta i grupprogrammet. Mammorna vars barn följer grupprogrammet deltar parallellt i gruppsamtal med andra mammor/föräldrar som utsatts för våld. Tonåringar kan dock gå i grupprogrammet utan att någon förälder deltar i parallellt program.

Barnprogrammet är manualbaserat, och varje session följer ett planerat tema. De 15 olika sessionerna bygger på varandra i en sekvens där olika centrala svårigheter för barn som bevittnat våld mot en förälder bearbetas systematiskt. Varje session har en likartad struktur, där temat presenteras och därefter bearbetas enligt principen ”Se, Höra och Göra”. Temana under de sju första sessionerna upprepas under resterande träffar för att förstärka möjligheten för barnen att tillgodogöra sig programmets innehåll (se tabell 1). Barngrupperna leds av två gruppleddare tillsammans.

Barnprogrammet har fokus på att ge barnen kunskap om våld, hur man reagerar när man utsätts för eller ser någon i familjen utsättas för våld och hur man kan påverkas av det. Olika känslor som barn kan få när de upplever våld i familjen beskrivs och bekräftas. Barnen får därmed begrepp som gör att de kan prata om våldet och vad det inneburit för dem. Man arbetar även med hur man kan uttrycka känslor utan att skada andra och hur man kan be vuxna om hjälp med svåra saker. Barnprogrammet är byggt av aktiviteter som är engagerande för barnen, med olika kreativa uttrycksätt och övningar som innebär att man gestaltar med

kroppen. Samtalen integreras med aktiviteterna och gestaltningarna.

Tabell 1: Tema och innehåll i de 15 sessionerna i Bojens barnprogram

- 1. Introduktion, information**
Skapa hopp, öka kunskap om våld, makt och kontroll samt visa barnen att de inte är ensamma om sina erfarenheter
- 2. Känslor**
Att identifiera och sätta namn på sina känslor. Visa barnen känslornas funktioner och betydelse.
- 3. Försvar**
Att bli medveten om sina försvar och att lära sig att värna egna gränser och integritet.
- 4. Våld**
Ge kunskap om våld och hur våld påverkar känslor och reaktioner. Visa på att våld i familjen inte är barnets fel och inte kan förhindras av barn.
- 5. Risker och val**
Att våga ta hälsosamma risker och att göra bra val.
- 6. Familjen**
Hur olika familjer kan se ut. Hur man fattar beslut i familjer och olika roller man har.
- 7. Den egna personen**
Att ge barnet möjlighet att bli medveten om och uppskatta sig själv som person. Att hjälpa barnen att upptäcka andra människors kvaliteter.
- 8. Familjeträff – kommunikation**
Träff tillsammans med anhöriga och andra familjer för att ge barnen möjlighet att dela erfarenheter de gjort i gruppen. Visa på vuxnas och barns olika ansvar.
- 9. Känslor**
Att lokalisera känslorna i kroppen och att agera utifrån det. Hjälpa barnen att hitta bra sätt att uttrycka obekväma känslor.
- 10. Försvar**
Visa det positiva i att dela svåra känslor med någon trygg vuxen som man litar på.
- 11. Våld**
Att synliggöra våldet och placera ansvaret där det hör hemma; hos förövaren.
- 12. Risker och val**
Göra barnen medvetna om värderingar, attityder och självbild.
- 13. Mina gränser och min säkerhet**
Att göra barnen medvetna om sina fysiska gränser och göra säkerhetsplanering.
- 14. Den egna personen**
Att ge och ta emot positiv feedback samt att uttrycka förhoppningar inför framtiden.
- 15. Familjeträff och avslutningsfest**
Förmedla betydelsen av att föräldern tar ansvar för att ge barnet uppmärksamhet, stöd, tröst och uppmuntran, samt att det finns hjälp att få för både vuxna och barn. Högtidligt avslut.

Uppföljningsstudien av Bojens barnprogram

Tillvägagångssätt

Från och med hösten 2004 till och med år 2006 tillfrågades mammor och barn som kontaktade Bojens verksamhet om de ville delta i en forskningsstudie. Studien gällde bland annat barnens psykiska hälsa och hur den förändrades under tiden barnen deltog i Bojens grupprogram och ett år senare. Studien hade även en kvalitativ ansats och sökte en fördjupad förståelse av hur barn som bevittnar våld mot mamma upplever sin situation, hur de påverkas av våldet, hur de tänker omkring det de har varit med om och hur de kan berätta om det. Att delta i studien innebar att mamman och barnet (om han eller hon var mer än 7 år) besvarade frågor vid tre undersökningstillfällen; i samband med att barnet började Bojens grupprogram, när grupprogrammet avslutades och ett år senare.

Barnen som själva deltog i forskningsstudien fick dels berätta om sina upplevelser, dels besvara skattningsformulär om sin psykiska hälsa och symtom på posttraumatisk stress. Dessutom besvarade deras mammor frågor om hur de uppfattade barnens psykiska hälsa och beteende vid varje undersökningstillfälle.

Intervjuerna med barnen genomfördes av kvinnor som var utbildade psykologer med barn- och ungdomspsykiatrisk erfarenhet. Intervjuerna med deras mammor genomfördes av kvinnor som var eller höll på och utbildade sig till socionomer eller psykologer. De flesta intervjuerna genomfördes i ett enskilt rum på verksamheten Bojen. I något fall genomfördes intervjun i hemmet. Intervjuerna med barnen tog mellan 30 – 60 minuter, medan intervjuerna med barnens mammor tog mellan en och två timmar. Intervjuerna med både barn och mammor spelades in på band och transkriberades (skrevs ut ordagrant). Intervjuerna med mammorna innehöll även frågor om mammornas egen hälsa och mående, och hur de upplevt att delta i Bojens mammaprogram.

Barnen i studien

Under tiden som rekryteringen till studien pågick var det 159 barn som kom i kontakt med Bojen. Av dem var det 112 barn mellan 4 och 19 år vars mammor erbjöds och tackade ja till att barnen skulle delta i ett grupprogram. 75 av barnen som

började i grupp hade mammor som samtyckte till att delta i studien. Barnen som var mellan 7 och 19 år, tillfrågades om de själva ville delta som informanter. De yngre barnen (4 – 6 år) blev inte intervjuade själva, men deras mammor lämnade uppgifter om dem. Det innebar att det varierade vilka uppgifter som kom att finnas om respektive barn i studien; för en del barn var det bara mammorna som lämnade uppgifter och skattade barnens beteenden medan det för andra barn dessutom var så att barnet själv lämnade uppgifter. Eftersom skattningsformulären som användes är anpassade för olika åldersintervall var det dessutom så att antalet barn där mammorna besvarade en given uppgift varierade.

När studien genomfördes kom 40 barn att medverka som informanter i den första intervjun medan mammor besvarade uppgifter om 53 barn. 38 barn deltog själva i eftermätningen när grupprogrammet genomförts och mammorna lämnade uppgifter om 40 barn. Slutligen var det 27 barn som deltog i de uppföljande intervjuerna ett år senare, och mammorna lämnade då uppgifter om 48 barn. Det var således många barn som föll bort ur studien. Det gör att man får vara försiktig när man tolkar resultatet.

Resultaten i denna rapport, som sammanfattar erfarenheterna om barnen som deltog i Bojens grupprogram baserar sig således på olika antal barn, beroende på vilka uppgifter det gäller. När det gäller uppgifterna om barnens hälsa beror det också på om det är barnen själva som besvarat frågor eller om det är deras mammor som lämnat uppgifter om barnen som beskrivningen baseras på, och på antalet barn i olika åldersintervall som deltagit. Genomgående används därför procent eller andelar i presentationen av resultaten.

Barnen vars berättelser låg till grund för de kvalitativa studierna var mellan 8 och 12 år gamla, d.v.s. gamla nog att kunna beskriva erfarenheter självständigt och på ett sammanhängande sätt (Fivush & Schwarzmüller, 1998) men fortfarande tillräckligt unga för att främst vara orienterade mot familjen (Greig and Taylor 1999). Samtliga barn talade svenska även om några hade annat modersmål. Mamman och den misshandlande pappan/mannen hade avslutat sin relation och levde inte längre

tillsammans. Intervjuerna genomfördes enskilt med respektive barn av psykolog eller gruppledare.

Beskrivningen av barnens berättelser om våldet bygger på intervjuer med 14 barn (åtta pojkar och sex flickor). Ett barn hade upplevt våld utfört av styvpappa, övriga hade upplevt våld av biologisk pappa. Hälften av barnen hade fortsatt umgänge med den våldsutövande pappan. Intervjuerna genomfördes i samband med att barnen började i Bojens grupprogram.

Beskrivningen av hur barnen upplevde sin relation till pappan som utsatt mamma för våld, baseras på intervjuer med 8 barn, fyra pojkar och fyra flickor som var mellan 8-12 år gamla vid första intervjutillfället. Varje barn intervjuades vid två tillfällen, i samband med att de började i Bojens grupprogram samt ett år efter avslutat gruppdeltagande. Sex av de deltagande barnen hade, enligt uppgift från modern, varit utsatta för våld själva. Hälften av barnen hade fortsatt regelbunden kontakt med pappan (träffades helger och/eller lov eller bodde växelvis hos mamma respektive pappa).

Intervju med barnen

Semistrukturerade intervjuer

Ett intervjuunderlag med frågor som täckte olika aspekter av barnets erfarenheter av våld i hemmet samt barnets situation i övrigt, både hemma och i skolan, användes. Frågorna hade en öppen karaktär, till exempel *"Kan du berätta för mig varför du och din mamma är här (Bojen)?"* och *"Hände det något speciellt när det var konflikter hemma hos dig?"*. Frågorna kompletterades med följdfrågor anpassade till barnens svar. Det semistrukturerade intervjuformuläret var utformat i samarbete med personalen på Bojen och utprovat i en pilotstudie. Frågeområdena baserades på tidigare erfarenheter och studier av barns upplevelser och reaktioner när de bevittnar våld mellan föräldrarna (Almqvist & Broberg, 2004). Intervjuerna spelades in på band och transkriberades, det vill säga skrevs ut ordagrant. De utskrivna intervjuerna användes för kvalitativa analyser.

Självskattningsskalor

The Strength and Difficulties Questionnaire – Childversion (SDQ-C)

Styrkor och svårigheter hos barn – barnversio-

nen, eller SDQ-C, är en självskattningsskala som används för att mäta psykiskt mående (Goodman, 1997). Den är uppdelad i fem olika delskalor, fyra som beskriver olika problemområden (hyperaktivitet, emotionella symtom, beteendestörningar och kamratproblem) och en som beskriver så kallat pro-socialt beteende (hjälpksamhet, generositet etc.). Summan av de fyra problemområdena ger en uppfattning om barnets generella svårigheter. SDQ-C saknar svensk standardisering, men har använts i svenska studier av barn utan riskproblematik som kan användas som jämförelsegrupp (Broberg, Gustavsson, Robertsson, Arnrup & Berggren 2005).

Children's Revised Impact of Events Scale (CRIES-13)

CRIES-13 är ett självskattningsformulär som används för att undersöka förekomst av symtom på posttraumatisk stress (Perrin, Meiser-Stedman & Smith, 2005). Den är uppdelad i tre delskalor som mäter påträngande minnen, undvikande beteende och spänningsnivå. Om resultatet på delskalorna påträngande minnen och undvikande symtom tillsammans ligger på eller över 17 poäng bedöms sannolikheten för att barnet lider av posttraumatiskt stressyndrom som hög.

Nöjdhet med verksamheten

Formuläret (barnversion) innehöll frågor om vad man tyckte om verksamheten och hur det varit att delta. Olika påståenden som "Hur har det varit att komma till Bojen och träffa andra barn?" besvarades med olika svarsalternativ (mycket dåligt, dåligt, varken bra eller dåligt, bra eller mycket bra). Utöver förvalda svarsalternativ ingick också öppna följdfrågor.

Intervju med mammorna

Semistrukturerad intervju

Ett omfattande intervjuunderlag med relativt hög grad av struktur användes för att inhämta bakgrundsinformation om barnet från mamman. Mamman fick bland annat svara på frågor som kartlade hur mycket våld och vilka olika former av våld hon varit utsatt för (till exempel hot, slag med föremål, strypgrepp, sexuellt våld) och hur mycket av detta som barnet sett, hört eller upp-

levt konsekvenserna av. Svårighetsgrad bedömdes utifrån summan av antal våldsformer som mamman uppgav att hon utsatts för (1-11). Mammorna tillfrågades även om barnet hade utsatts för direkt våld vilket kartlades på motsvarande sätt genom att 10 olika kategorier för våldsutsatthet gick igenom, till exempel slag med öppen hand, slag med knuten hand, sparkar, hot med föremål och slag med föremål. Barnets egen utsatthet för direkt våld bedömdes efter antal våldsformer som mannen utsatt barnet för (0-10). Förutom barnets våldsutsatthet intervjuades mamman bland annat om barnets umgänge med förövaren (när pappan var förövare), förekomst av juridiska tvister mellan mamman och förövaren (till exempel vårdnadstvister och brottsmål) och mammans nuvarande civilstånd.

Skattningsskalor om barnen

The Strength and Difficulties Questionnaire – Parental version (SDQ-P)

Föräldraversionen av Styrkor och svårigheter hos barn (SDQ-P) är en skattningsskala där föräldrar skattar sina barns svårigheter där resultat från flera svenska studier av svenska barn i olika åldrar finns att jämföra med (Smedje, Broman, Hetta & von Knorring, 1999). I likhet med barnversionen innehåller den fem delskalor, fyra som fokuserar olika problemområden (hyperaktivitet, emotionella symtom, beteendestörningar och kamratproblem) och en som beskriver så kallat pro-socialt beteende (hjälpksamhet, generositet etc.). Instrumentet består av sammanlagt 25 frågor där föräldern skattar barnet på en tre-gradig Likert-skala från 0 (stämmer inte alls) till 2 (stämmer helt). Summan av de fyra problemområdena ger en uppfattning om barnets generella svårigheter. Förutom detta ombeds föräldern uppskatta hur mycket barnet påverkas (grad av funktionsinskränkning) av problemen ifråga.

Symtom på posttraumatisk stress (PTS)

Mammorna ombads skatta barnens posttraumatiska symtom med stöd av ett underlag med 22 frågor om olika symtom förknippade med PTS. För varje symtom användes en fyrgradig skala där mamman angav om barnet aldrig visat symtomet (= 0), tidigare uppvisat symtomet (= 1), Uppvisade symtomet just nu (= 2) uppvisade symtomet nu och hade även gjort det tidigare (= 3). Symtomkartläggningen täckte symtomen i de delområden som ingår i

diagnosen posttraumatiskt stressyndrom; återupprepande symtom (till exempel posttraumatiska mar- drömmar och återupprepande lekar), undvikande symtom (till exempel att ha tappat lusten för lek eller andra intressen) och förhöjt spänningstillstånd (till exempel irritabilitet och rastlöshet).

Nöjdhet med verksamheten

Formuläret (mammaversion) innehöll frågor om vad man tyckte om verksamheten och hur deltagandet påverkat barnet. Olika påståenden besvarades med olika svarsalternativ (mycket dåligt, dåligt, varken bra eller dåligt, bra eller mycket bra). Förutom frågor om vad man tyckte om verksamheten ingick även frågor om hur barnet förändrats efter gruppverksamheten, hur barnet har det i skolan och om kommunikationen mellan mamma och barn hade förändrats. Utöver förvalda svarsalternativ ingick också öppna följdfrågor.

Analys

Kvalitativ analys av barnens semistrukturerade intervjuer

Underlaget för de kvalitativa analyserna utgjordes av transkriberade barnintervjuer (14 respektive 16 utskrivna intervjuer). Med hjälp av tematisk analys (Braun & Clarke, 2006) identifierades mönster eller teman relaterade till barnens erfarenheter av våldet i familjen. Varje intervju lästes flera gånger och identifierade teman prövades kontinuerligt mot intervjutexten och deras relevans diskuterades av huvudförfattarna (A. Georgsson och K. Almqvist) som båda är psykologer med erfarenhet av terapeutisk behandling för barn. Syftet var att beskriva barnens erfarenheter och förståelse av sin situation och analysen genomfördes således utifrån antagandet att språket reflekterar den mening och de erfarenheter som individen har, och att denna mening är påverkad av den sociala kontext som individen befinner sig i. För att undersöka barnens upplevelse av relationen med pappa användes tolkande fenomenologisk analys (Interpretative Phenomenological Analysis, IPA) som är en specifik form av tematisk analys som syftar till att förstå tillvaron utifrån informantens perspektiv. Förståelsen formas i dialog med forskaren som använder sin psykologiska kunskap för att förstå hur informanten förstår sin värld. För mer information om antagan-

den bakom IPA och analysprocessen hänvisas till Smith, Flowers & Larkin (2009).

Analys av barnens och mammornas symtomskattningar

Förändringar i barnens skattningar av sina symtom analyserades statistiskt med t-test och eftersom antalet deltagande barn var så pass få kontrollerades resultaten med icke-parametrisk statistik. Effektstorleken uppskattades med hjälp av Cohen's *d*, där förändring om 0.20 värderas som liten, 0.50 som måttlig och 0.80 som stor effekt (Cohen, 1992).

Mammornas uppgifter om vad barnen hade

utsatts för sammanställdes och användes som bakgrundsvariabler vid analyserna om vad som hade påverkat barnens psykiska hälsa. Alla statistiska analyser gjordes med hjälp av programmet SPSS 18.0. Olika samband analyserades, till exempel med multipel regressionsanalys och t-test för oberoende grupper. För att analysera förändringar i barnens psykiska hälsa, som mammorna skattade den, användes t-test för beroende grupper. Effektstorlek undersöktes med Cohen's *d*. Dessutom undersöktes om barnens förändringar hade klinisk betydelse genom analys med tillförlitligt förändringsindex (RCI).

Beskrivning av barnen som deltog i Bojens barnprogram

Barnen som kommer till Bojen har alla upplevt att en förälder, nästan alltid mamman, utsatts för våld av sin partner. Det är dock inte alla barn vars mamma kontaktar Bojen som kommer att delta i barnprogrammet där. En del barn vill inte själva komma till verksamheten även om deras mamma tycker att de skulle behöva det. Andra barn mår så pass dåligt att de inte klarar av att delta i ett grupprogram tillsammans med andra. Då råder Bojens personal mamman att ta kontakt med andra verksamheter, till exempel en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning som Bojen har en upparbetad kontakt med. Den vanligaste orsaken till att ett barn inte kan börja i en grupp är dock att föräldrarna har gemensam vårdnad och pappan är negativ till att barnet deltar. Även om mamman, som ”boendeförälder”, juridiskt har rätt att själv bestämma om barnet ska delta eftersom verksamheten jämställs med att gå en kurs, är det i praktiken inte möjligt för barn att gå på Bojen om det skulle innebära att barnet hade en hemlighet inför pappan. Under tiden som utvärderingen av Bojens verksamhet pågick var det ungefär 70 % av barnen som kom i kontakt med verksamheten som började ett grupprogram. Av barnen som gick i grupprogram var det ungefär 70 % vars vårdnadshavare valde att delta i uppföljningsstudien. Beskrivningen nedan av barnens bakgrund och vad de utsatts för grundar sig på uppgifter om barnen som deltog i uppföljningsstudien.

Barnens bakgrund

Ungefär hälften av barnen hade mammor som härstammade från Sverige, medan övriga mammor var födda utomlands och hade invandrat. I de flesta fall härstammade de invandrade mammorna från länder utanför Norden. Knappt hälften av barnen var födda i Sverige, medan resten var födda i annat land. Alla barnen pratade dock svenska så de klarade att delta i verksamheten utan svårigheter.

De flesta barnen (83 %) bodde tillsammans med sin ensamstående mamma när de hade kontakt med Bojen, men i några fall hade mamman flyttat ihop med en ny man. I några fall var mamman

även omgift. Två tredjedelar av barnens mammor var i sysselsättning; arbete, studier eller föräldraledighet. Den resterande tredjedelen mammor var sjukskrivna eller arbetslösa sedan mer än sex månader. Alla mammor hade minst 11 års utbildning och 30 % av dem hade en universitetsutbildning.

För majoriteten av barnen (87 %) var det deras egen biologiska pappa som hade utsatt mamman för våld. För de övriga barnen var det en ”styv-pappa”, det vill säga en ny partner som mamman levte tillsammans med i en period. Ungefär hälften av barnen vars pappa utsatt mamman för våld hade regelbundet umgänge med sin pappa. Övriga hade ingen eller bara sporadisk kontakt. Det innebar att många barn träffade en pappa som mamman fortfarande var rädd för.

Våld som barnen hade utsatts för

Barnens utsatthet för våld handlade dels om vad de hade varit med om att deras mamma hade utsatts för, dels vad de hade utsatts för själva.

De flesta barnen (83 %) hade själva utsatts för våld av samme förövare som utsatt mamman för våld; i de flesta fall barnens egen pappa. Barnens egen våldsutsatthet varierade mycket. Några av dem hade inte utsatts alls för våld av förövaren, medan några varit mycket svårt utsatta, både fysiskt och psykiskt där de hotats och slagits. Barnen hade i genomsnitt utsatts för tre olika sorters våld, och de mest utsatta barnen hade utsatts för åtta olika typer av våld. Mammorna beskrev att förövaren vanligtvis började använda våld mot barnet efter spädbarnstiden, i genomsnitt när barnet var 3,4 år gammalt.

Tabell 2: Våld riktat mot barnet (n = 46)

Typ av våld	Antal	%
Sexuellt övergrepp	1	2,2
Slag med knytnäve	2	4,4
Sparkar	6	13,3
Hot med föremål	10	22,2
Slag med föremål	10	22,2
Fysiskt tvång	15	33,3
Knuffar	17	37,8
Örffilar	17	37,8
Verbalt hot	28	62,2
Förnedrande tillmälen	28	62,2

Mammorna var betydligt mer utsatta för våld än vad barnen var; de hade i genomsnitt utsatts för 7,7 olika sorters våld av förövaren. Majoriteten av mammorna (62 %) uppskattade att de hade utsatts för våld vid mer än 25 tillfällen. Det psykiska våldet, med kränkande tillmälen och olika hot, var

vanligast förekommande, men fysiskt våld i olika former var också vanligt (för fördjupad beskrivning, se tidigare rapport (Grip, Broberg & Almqvist, 2010).

Alla barn hade varit hemma vid minst ett tillfälle när mamman misshandlades, och nästan alla (87 %) hade någon gång varit närvarande i samma rum som misshandeln skedde. För ungefär hälften av barnen uppskattade mammorna att de hade bevittnat att mamman utsattes för våld vid mer än 15 tillfällen. Mammornas utsatthet för våld hade för det mesta pågått lång tid, i genomsnitt 6,8 år. Det innebär att för barnens del hade våldet pågått under större delen av deras uppväxt. En tredjedel av mammorna hade vid ett tillfälle varit i skyddat boende på en kvinnojour (dit barnen för det mesta följer med), och ungefär hälften av mammorna hade tagit sin tillflykt till skyddat boende vid mer än ett tillfälle.

Hur mår barnen när de började i Bojens barnprogram?

Barnens egna beskrivningar av sin psykiska hälsa

Barnen själva rapporterade att de hade betydligt mer symtom på psykisk ohälsa (SDQ-C) än svenska barn i allmänhet. De beskrev framförallt emotionella problem och kamratsvårigheter. Jämfört med svenska barn i referensstudier hade barnen som bevittnat våld mot mamma ungefär två till tre gånger så många symtom. Flickorna beskrev, i likhet med flickor i allmänhet, mer emotionella symtom än vad pojkarna gjorde. Barnen rapporterade också att de led av svåra posttraumatiska symtom (CRIES-13), och om man såg till den sammanlagda skalan för återuppreparande och undvikande posttraumatiska symtom hade 67 % av dem poäng över 17, vilket är gränsvärdet för när man bedömer att ett barn troligen lider av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) och har behov av behandling. Barnen bedömde däremot sin sociala kompetens (pro-social förmåga i SDQ-C) som lika god som barn i allmänhet gör.

Samband mellan olika bakgrundsfaktorer och symtom hos barnen

Det fanns ett samband mellan barnens beskrivningar av sina symtom på psykisk ohälsa i allmänhet och av sina posttraumatiska symtom; barn som hade mycket allmänna symtom på psykisk ohälsa tenderade också att rapportera mer symtom på posttraumatisk stress och vice versa. Detta gällde särskilt de yngre barnen. Det fanns också ett samband mellan hur mycket våld mamman hade utsatts för och hur mycket posttraumatiska symtom barnet uppgav sig lida av. Särskilt yngre barn rapporterade mer symtom om mamma hade utsatts för mer våld. Bland yngre barn fanns också ett samband mellan att barnet hade utsatts för mer våld själv och att barnet rapporterade mer posttraumatiska symtom. För äldre barn var det tvärtom, barn som utsatts för mer våld själva beskrev färre symtom på posttraumatisk stress. Det fanns inget samband mellan mammans symtom på psykisk ohälsa och barnens egna skattningar av sina symtom.

Om det var barnets biologiska pappa eller en annan partner till mamman som var förövare av våldet hade betydelse för hur mycket svårigheter barnen själva beskrev att de hade. Flickor beskrev mer symtom, både i allmänhet och på posttraumatisk stress, om förövaren var den egna pappan. Om flickorna hade umgänge med sin pappa, trots att han var förövare av våldet, hade de också mycket mer symtom, både i allmänhet och på posttraumatisk stress. För pojkarna hade det däremot ingen betydelse om de hade kontakt med sin pappa eller inte för hur mycket symtom de rapporterade. Om barnen inte hade kontakt med förövaren (även om det var barnets pappa) fanns det ingen skillnad mellan symtomen hos pojkar och flickor.

Yngre barn beskrev mer symtom än vad äldre barn gjorde när det var den biologiska pappan som var förövaren. Det var också yngre barn som hade mest symtom på psykisk ohälsa när det pågick någon juridisk process (vårdnadstvist, umgängestvist eller brottmålsprocess) mellan mamman och den våldsförövande pappan.

Mammornas beskrivningar av barnens psykiska hälsa

Barnen som deltog i studien hade enligt mammorna höga nivåer av beteendestörningar (SDQ-P) i samband med att de fick kontakt med verksamheten. Dom skilde sig klart både från svenska barn i allmänhet och från de brittiska normerna för SDQ. I genomsnitt hade barnen i studien 14,9 på problemskalan, och 55 % av dom hade vad man brukar kalla kliniska värden, det vill säga om ett barn har ett värde över den nivån bör man hänvisa barnet till barn- och ungdomspsykiatri för utredning och behandling. Kamratsvårigheter, hyperaktivitet och emotionella störningar (som utbrott av raseri eller nedstämdhet) var de vanligaste svårigheterna som barnen hade enligt deras mammor. För ungefär 70 % av barnen menade mammorna att deras symtom hade en allvarligt negativ inverkan på hur de klarade att fungera i vardagen, och de flesta av dessa barn (>80 %) hade haft symtomen i mer än ett år. Barnen hade enligt mammorna

också höga nivåer av posttraumatiska symtom, särskilt återupprepande symtom (91 %), men även undvikande symtom (74 %) och symtom på förhöjt spänningstillstånd (78 %).

Däremot skattade mammorna barnens sociala kompetens (pro-social förmåga i SDQ-P, till exempel hjälpsamhet och generositet) som för barn i allmänhet. Detta trots att mammorna beskrev att barnen hade svårt att hantera konflikter med mamman, och att det var hela 40 % av barnen där mammorna berättade att det hände att barnen slog mamman om de blev upprörda.

Det fanns inga skillnader mellan pojkar och flickor, eller mellan yngre och äldre barn, i hur

mycket eller vilka symtom de hade, enligt mammorna. Det fanns inte heller några skillnader mellan barn som hade kontakt med sin pappa och dom barn som inte hade det.

Det fanns inget samband mellan hur mycket våld barnet hade utsatts för eller bevittnat, och hur svåra beteendestörningar barnet hade enligt mamman. Däremot fanns ett samband mellan hur traumatiserad mamman var och hur allvarliga problem hon beskrev att barnet hade. Ju svårare traumatiserad och ju mer psykiatriska symtom mamman hade, desto allvarligare beskrev hon också att barnets problem var.

Hur mår barnen efter Bojens grupprogram?

Barnens egna beskrivningar av sin psykiska hälsa

Efter avslutat grupprogram rapporterade barnen färre symtom än innan. Framförallt minskade barnens symtom på posttraumatisk stress (CRIES-13). Störst förändring syntes bland de yngre barnen, där flera barn förbättrades ordentligt.

När det gällde symtom på psykisk ohälsa i allmänhet (SDQ-C) märktes inte så stora skillnader. Pojkar förbättrades och fick färre symtom, men effekten var liten ($d=0.4$), och flickorna rapporterade ingen signifikant förändring.

För de barn som också beskrev sina symtom ett år senare var resultaten lite motstridiga. Fem av barnen hade försämrats igen när det gällde symtom på posttraumatisk stress (CRIES-13); från att ha legat under gränsvärdet som indikerade att de behövde behandling hade de förvärrats och låg nu över gränsvärdet. De andra barnen hade emellertid förbättrats, och ungefär en tredjedel som tidigare hade så mycket symtom att de behövde behandling hade förbättrats så de inte längre behövde det.

Mammornas beskrivningar av barnens psykiska hälsa

Vid uppföljningen direkt efter att barnen deltagit i Bojens grupprogram beskrev mammorna barnens psykiska hälsa som klart förbättrad jämfört med när de började programmet. Dels hade barnen färre symtom av olika slag, dels var de inte så negativt påverkade av symtomen (SDQ-P). Vid uppföljningen ett år senare hade barnen dessvärre försämrats igen, och det fanns inte längre någon skillnad jämfört med deras psykiska hälsa innan programmet när man såg till hela gruppen. När vi undersökte vilka bakgrundsfaktorer som påverkade barnets utveckling var det framförallt mammans grad av psykisk traumatisering som hade betydelse. Barn vars mammor haft särskilt höga nivåer av symtom på posttraumatisk stress när man fick kontakt med Bojen förbättrades, enligt mammorna, mer än andra barn. Det fanns däremot inget samband med barnets förbättring och om mamman förbättrades eller inte.

Tillförlitliga förändringar (Reliable Change Index)

När man undersöker hur barn påverkas av en insats av något slag kan det vara intressant att inte bara titta på gruppnivå. För det enskilda barnet har det ju betydelse inte bara om barnet får lite mindre symtom, utan om symtomen förändras så att barnet upplever sig klara vardagen bättre och inte behöver hjälp längre. Även om hela gruppen barn fått lite färre symtom kanske alla barnen i gruppen fortfarande har så mycket svårigheter att de behöver hjälp. Man kan därför även göra analyser som undersöker de enskilda barnens utveckling, och om de har förbättrats så de inte längre behöver hjälp eller rent av försämrats. När vi gjorde sådana analyser kunde vi se att knappt hälften av barnen (43 %) inte hade särskilt höga nivåer av symtom på psykisk ohälsa (SDQ-P) när de började på Bojen, medan de andra barnen (57 %) hade så höga symtomnivåer att de hade behov av behandling för dem. Det var inget av barnen som mårde ganska bra när de började som försämrades efter att de deltagit i programmet. De flesta mårde ungefär på samma sätt efter insatsen och fungerade bra, medan ett barn mårde ännu bättre än tidigare. När man såg hur det hade gått för barnen som mårde så dåligt att de hade haft behov av hjälp vid den första undersökningen, var det inte heller bland dem något barn som försämrades. De flesta (69 %) mårde likadant som före insatsen, och hade fortfarande stora svårigheter. Det var emellertid fler som hade förbättrats, och några hade blivit så bra att de inte längre hade behov av behandling.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis visade uppföljningen av Bojens barnprogram att barnen förbättrades såväl vad gällde generella symtom på psykisk ohälsa, som symtom på posttraumatisk stress. Både barnens egna beskrivningar och deras mammors beskrivningar pekade på en positiv utveckling av barnens hälsa. Effekterna var dock små och effekten på längre sikt (1 år) var osäker. Både barn och mammor var mycket nöjda med insatsen och tyckte det hade varit bra att delta i Bojens barnprogram.

Barnens berättelser om våldet mot mamma och relationen till pappa

I de flesta fall var det, som tidigare beskrivits, barnens pappa som var den som begått våld mot mamman, och det innebar att barnet fortsatte att påverkas av våldet även om mammans nära relation med den våldsutövande mannen hade upphört. En del barn hade regelbundet umgänge med sin pappa, och bodde hos honom varannan vecka eller helger och lov. Andra barn hade ingen eller väldigt sporadisk kontakt med sin pappa. Oavsett detta visade barnens berättelser hur starkt de fortfarande påverkades av att deras pappa hade utsatt mamma och ibland även barnet för våld. Barnen brottades med att hitta sätt att förhålla sig till situationen och till sina känslor gentemot pappan. De teman som identifierades i den kvalitativa analysen handlade både om barnens svårigheter att beskriva vad de hade sett och hur de försökte hantera sina erfarenheter. Barnens egna ord och berättelser om sina erfarenheter av våld och sin nuvarande situation gav en bild av hur tillvaron kan gestalta sig för den som lever med eller har levt med och i skuggan av våld.

Det är svårt för barn att berätta om pappans våld mot mamma

Uppenbart i intervjumötet med barnen var att många undvek eller hade svårt att beskriva det våld som de hade sett och upplevt. Barnens berättelser om våldet var ofta kortfattade med lite information om vad man faktiskt sett eller hört, eller motsägelsefulla och ibland svårbegripliga och kaotiska.

Barnen beskrev i allmänhet att de undvek att berätta för andra vad de hade upplevt i familjen. Att prata med någon utanför familjen om det som hänt beskrevs som svårt både för att den som lyssnade kanske inte orkade höra eller kunde förstå, men också för att barnet själv tyckte det var svårt att ”ta ut det”.

I - Vet du varför du och din mamma är här?

B - För att prata och... och få ut allting som jag har innerst inne, men det är lite svårt för mig att ta ut det.

I - Ja just det, och då kan man komma o göra det här med andra barn, det här att lätta på trycket, är

det så du menar? Att inte behöva ha allt det här, allt bara så. Prata, prata med andra.

B - Ja, men det är klämt, jag, det är klämt här inne, men jag vill få ut allting, men jag vågar inte göra det. (flicka 9 år)

Trots sina svårigheter att skapa en sammanhängande berättelse bekräftade alla barnen förekomsten av våldet men de använde då ofta olika omskrivningar.

I - /.../ Vet du varför du och din mamma är här?

B - Ja.

I - Kan du berätta varför?

B - För att våran pappa håller på. (Pojke, 8 år)

Det var också vanligt att barnets berättelse innehöll motsägelser. Det förekom till exempel att barn initialt hävdade att de inte sett eller inte längre kunde minnas våldet, men senare i samma intervju berättade om situationer som innehöll information om att de hade sett våld, och ibland också att de själva hade blivit slagna.

B - Öhm, att mm, ambulansen kom.

I - Ambulansen kom.

B - Mm

I - Vad hade hänt då?

B - Mamma hade slagit sig när han slog henne.

I - Han hade skadat mamma. Mm. Vart var ni då?

B - Hemma...

I - Såg ni hur han skadade mamma?

B - Nej, vi var inlåsta på rummet.

I - Ni var inlåsta på rummet. Mm. Sen sa du att han hade slagit er också.

B - Mm

I - Minns du något av det?

B - Nej.

I - Inte så..

B - Mamma har bara berättat att han slog oss.

/.../

B - Jag kommer ihåg en gång när han skulle, när han slog mig i alla fall. Det var att jag försökte stoppa han när han slog mamma men, nej, då slog han mig istället.

I - Slog han dig istället då?

B - Mm.

I - Mm

B - Det var mamma som började blöda här.” (flicka 9 år)

Andra barn gav en sammanhängande men kortfattad beskrivning, utan detaljer. Det kunde vara en sammanhängande berättelse, men där beskrivningen av våldshandlingen utelämnades. Det kunde också vara en schabloniserad, kort beskrivning, där barnet nämnde att föräldrarna eller pappan bråkade. Endast ett av de intervjuade barnen beskrev en situation med våld mot mamma innehållande både information om vad som hänt och vilka som var närvarande, på ett strukturerat sätt och med detaljer.

Barn kan lättare berätta om sitt eget agerande när mamma utsatts för våld

Att berätta om vad de själva hade gjort (eller försökt göra) när konflikter och våld förekom verkade vara betydligt lättare för barnen än att beskriva våldet som mamman hade utsatts för. Även om barnet tidigare i intervjun inte hade velat eller klarat av att beskriva en situation där våld förekommit kunde han eller hon ofta berätta om sitt eget agerande i samband med att mamman hade utsatts.

Barnen beskrev hur de försökte dra sig undan och gömma sig, avbryta föräldrarna och stoppa våldet, eller att de tittade på utan att ingripa. Ett och samma barn kunde växla mellan de olika strategierna och beskriva både hur de drog sig undan och hur de på olika sätt försökte ingripa för att stoppa våldet.

Att dra sig undan genom att lämna hemmet eller att stänga in sig för att slippa se och höra våldet var en strategi som beskrevs av flera barn. Några berättade att de lyssnade på musik eller på annat sätt försökte undvika att höra vad som hände. Att söka tröst hos syskon eller distrahera sig med hjälp av t ex läsning för att stänga ute de inre bilder av våldet som riskerade att skrämma barnet, beskrevs också som olika sätt att försöka hantera sin situation.

B - Öm, jag gick till min säng och gömde mig.

I - Ja.

B - Under sängen gjorde jag mest.

I - Ja. Inne på ditt eget? På din egen...?

B - Mm.

I - Vad brukade du göra när du låg där under sängen?

B - Ingenting, jag bara låg där. (pojke 9 år)

Det hände också att barnen låstes in av pappan/mannen på sina rum och på så vis hindrades från att se vad som hände.

Flera av barnen beskrev dock hur de tysta brukade titta på när våldet mot mamman pågick. En del barn menade att när de tittade på mamman eller pappan var det ett sätt för dem att försöka stoppa pappan. Att observera våldet beskrevs också som skrämmande.

I: Vad, vad brukar ni göra, eller vad brukade du göra när det hände?

B: Jag brukade eh.. bli rädd. Jag brukade eh, sen gå, eh, brukade jag se på mamma. Eh, sen efter brukade jag och sova, jag grät. (Stakar sig mycket). Men i sängen då brukade jag gråta.

I: Ja, det förstår jag.

B: Jag var rädd.

I: Mm. Det förstår jag." (Flicka 10 år)

Barnen beskrev också hur de aktivt försökte stoppa eller hindra pappan från att slå mamma. Att gå emellan innebar dock att barnet självt riskerade att bli utsatt för ilska eller våld från pappan.

B - När min pappa slår min mamma?

I - Ja.

B - Vad jag brukar göra? Jag brukade stoppa dem.

I - Du brukade försöka stoppa?

/.../

I - Vad, hur gjorde du då när du stoppade dem?

B - Jag sa, jag putte ifrån pappa och så.

I - Vad gjorde han då?

B - Va?

I - Vad gjorde pappa då?

B - Så han blev arg på mig också och sa till mig håll käften. (flicka 11 år)

Även om barnet tidigare i intervjun berättat att de inte mindes våldet kunde de, när de beskrev det egna agerandet, indirekt beskriva att de faktiskt sett våld utövas mot mamman och ibland också mot dem själva.

Barnens minnen av våldet

Flera barn beskrev att de undvek att tänka på det som hade hänt, men att påträngande minnen kunde dyka upp. Olika situationer kunde få minnen av våldet att återkomma och få dem att uppleva hur det hände på nytt.

I - Ja. Ehm, när, när brukar det hända så? Att det här kommer upp?

B - (munnen full av kakor), när jag blir påmind, som

när jag ser något. Någon slår något eller något.

I - Något som vad sa du?

B - Till exempel om någon slår någon annan.

I - Ja

B - Något bråk här eller sånt. (pojke 12 år)

Barnen kunde också beskriva olika strategier som de använde för att hindra skrämmande minnesbilder från att dyka upp och störa dem. Aktiviteter, som t.ex. umgänge med andra distraherade och hjälpte dem att hålla minnena borta. Generellt fokuserade barnen i sina berättelser på hur de hade det utanför hemmet, till exempel på konflikter i skolan och bland kamraterna.

I - Har du något knep för att låta bli? Försöker du låta bli att tänka på det då eller är det..?

B - Jag tror du vet vad det är.

I - vad sa du?

B - Att jag tror du vet vad det är.

I - Mm?

B - krig.

I - Du tänker på det istället då. Okej.

B - Det finns två saker jag gör för att skippa det där.

I - Mm

B - Det första, det är krig, och det andra, om det inte hjälper, då tänker jag, det är kanske lite konstig, men jag tänker på olika mat sorter.(pojke 12 år)

När de tänkte på våldet som pappan utsatt mamman för funderade barnen bland annat över varför pappan varit våldsam. Barnen beskrev också tankar kring det egna beteendet, och om de hade kunnat göra eller handlat på något annat sätt för att stoppa pappan eller för att skydda mamman.

B – Ja, ja, jag var så rädd. Och jag skulle så gärna vilja liksom säga till. Jag skulle vilja slå honom som lika som han gjorde mot min mamma. Men jag var så liten då så jag vågade inte. (Pojke 10 år)

Barnens motsägelsefulla bild av pappa

Den upplevelse och förståelse av pappan och våldet han utövade som barnen förmedlade var dubbeltydig eller osammanhängande. Barnens beskrivningar av pappan framstod som åtskilda från varandra, eller växlande från stund till stund. Pappans motsägelsefulla beteende och de olika versionerna av vad som hänt tycktes hindra barnen från att utveckla en sammanhängande och enhetlig inre bild av pappan. Händelser i familjen som isolerats eller glömts av barnet kunde dessutom, när som helst genom

att barnet berättade och därmed fick kontakt med minnena igen, påverka och förändra barnets beskrivning av sin pappa.

När barnen skulle forma sin bild av pappan behövde de relatera till både sådant de hade hört mamma berätta, till pappans egen beskrivning av sitt beteende i efterhand och till vad barnet själv hade hört eller sett. De olika versionerna kunde vara motstridiga och det var svårt för barnen att veta vad de skulle lita på. En flicka beskrev till exempel vid andra intervjutillfället hur hennes pappas sätt att beskriva våldet ledde till att hon blev osäker på vad som faktiskt hade hänt. Detta trots att hon vid första intervjutillfället hade kunnat minnas och beskriva episoden detaljerat.

B: Nej alltså, det var ju ganska många år sedan nu, och... Alltså det har blivit, för jag bodde ju hos min pappa, och det har blivit mest så att han... har hjärntvättat mig. För han ville verka som att jag inte kommer ihåg någonting av det som har hänt. Att, han säger till exempel när han sparkade mamma säger han att han bara puttade på henne med foten. Men nu vet jag inte vad jag ska tro på längre.

I: Nej. Men har du några minnen, alltså några bilder utav det?

B: Ja.

I: Hur det såg ut? Ja. Kommer, vad, hur ser det ut för dig då?

B: Förut så var det bara suddigt, men nu så är det så att, jag vet inte, om han... Ja, för det är saker han har sagt. (Flicka, 11 år)

Barnens beskrivning av pappan påverkades och formades av i vilket sammanhang de tänkte på honom. Bilden som barnet förmedlade av pappan kunde därför variera i olika delar av intervjun beroende på vad barnet pratade om, men också över tid (mellan de två intervjutillfällena). Som för den här pojken, som upplevde att pappan lyssnade på honom vid första intervjutillfället.

B: Varje gång jag bad [pappa]om något, han skulle göra så till mig /.../ Varje gång jag ville ha något, han gjorde så åt mig. Därför blev jag nästan aldrig arg på honom. (Pojke 12 år)

I samband med uppföljningsintervjun förklarade han dock på följande sett varför han inte längre ville ha någon kontakt med pappan.

B: Det var ett år sen, när jag pratade med min pappa i telefonen. Han då, han prata såhär, att jag ska komma tillbaka hela tiden, så gå till flygplan gå till (plats X). Jag vill inte, så jag vill inte prata med han /.../ Han ville att jag skulle gå till en person som han kände så, så han eller hon, jag visste inte vem det va, skulle skicka mig tillbaka. /.../ Jag sa nej, jag vill inte göra det, jag vill inte vara så, jag vill inte. Han [sa] bara, jo, jo, jo. [Men] jag vill inte. (Pojke 12 år)

Svårigheten att känna eller uttrycka olika känslor gjorde också att barnens beskrivningar av pappan blev motsägelsefulla eller splittrade. Pappans frånvaro eller närvaro kunde påverka barnets minnesbilder också indirekt, eftersom olika känslotillstånd kunde blockera upplevelsen av andra känslor. Flera av barnen beskrev att rädslan hindrade eller hade hindrat dem från och uttrycka eller känna ilska mot fadern. Hur en känsla kunde blockera en annan beskrevs av pojken nedan, som upplevde att pappans frånvaro gjort att han upplevt att känslan av ilska kunnat komma fram.

B - Nej jag har aldrig liksom vågat att bli arg på honom helt, jag har mer varit rädd för honom än vad jag har varit arg. Men nu skulle jag vilja slå honom till döds. Så arg har jag blivit på honom. (Pojke 8 år)

Flera barn uppgav att de kunde känna och visa ilska gentemot pappan, men när de skulle beskriva någon situation eller ge exempel på hur detta kunde uttryckas, framkom svårigheter. Barnen kunde inte ge några exempel, eller svarade på ett motsägelsefullt sätt. En flicka som i samband med första intervjun beskrev att hon kunde visa ilska mot pappan, men inte kunde ge något exempel, beskriver i uppföljningsintervjun hur hon faktiskt höll tillbaka dessa känslor inför pappan.

I - Ja, ok. Händer det att du blir arg på honom någon gång?

B - Ja.

I - Vad gör du då?

B - (tystnad) Det vet jag faktiskt inte. Så ja, gud, jag har faktiskt, går in på toan och lugnar ner mig. (Flicka 9 år)

Att inte ha kontakt med pappan kunde göra så att barnet hade lättare att uttrycka sin ilska gentemot

pappan. Ibland kunde dock saknaden efter pappa göra så att känslan av ilska tillfälligt försvann. Oftast uttrycktes en känsla i taget, men hat och saknad kunde existera parallellt.

B: Jag bara hatar honom mer och mer. Men att, men jag saknar honom ändå. Jag har inte varit hos honom på jättelänge. Det känns som han inte tycker om mig längre. Han tittar inte på mig och han hälsar inte på mig. Men jag saknar honom ändå. (Flicka, 11 år)

De barn som hade fortsatt umgänge med sin pappa verkade i allmänhet mer osäkra och förvirrade inför sina känslor än de som inte längre hade kontakt med honom. En flicka som inte beskrev några direkt negativa tankar om pappan i intervjun, beskrev hur det kändes när det var dags att åka till pappan så här:

B - Inte lite läskigt, men jag får lite ont i magen. För att alltså... /.../ Jag vet inte vad det är, men jag blir lite orolig. Jag blir orolig. (Flicka 9 år)

Barnens upplevelser av att vara insnärjda i en konflikt

Barnens berättelser förmedlade upplevelsen av att vara insnärjd eller fångad i en konflikt. Barnen beskrev hur de tog ansvar i relationen med pappan, genom att agera i konflikter eller genom att undvika att uttrycka tankar och önskemål.

De barn som fortfarande umgicks med sin pappa (föräldrarna hade gemensam vårdnad och/eller barnen hade växelvis boende eller regelbundet umgänge) beskrev också hur de fortsatte att uppleva situationer där de antingen exponerades för våld och hot, eller situationer där barnens egna behov och önskemål fick stå tillbaka i relation till föräldrarna.

B - Ibland när pappa kommer /.../ Han kommer hit för att hälsa på, men han brukar mest sitta vid datorn. Han brukar liksom inte umgås med oss sådär.

I - Nej, ok. Men är det så att det finns bestämda dagar när han ska komma?

B - Mm, bara på söndagar. /.../

I - Ja, ok. Men, men vad är det som du bekymrar dig över hos din pappa då?

B - Nej, bara att han kanske slåss ibland också. Han tar sådana tabletter för att hålla sig lugn.

I - Ja. Men händer det att han fortfarande slåss när han [är] med er?

B - Med oss och mamma.

I - Fortfarande nu?

B - Mm. (Pojke 10 år)

Att barnen inte träffade pappan innebar inte att de upplevde att de stod utanför pappans inflytande. Om pappa och mamma hade gemensam vårdnad uppstod ändå svåra situationer som barnen ofta själva var tvungna att hantera. På så vis kunde konflikten leva kvar i barnens liv även om barnet inte längre träffade pappan direkt.

B - Nej, det, jag pratar helst inte med honom. Men det var nödsamtal, för jag skulle utomlands, och så var jag tvungen ha mitt pass. Men han ville inte lämna ut det så, jag fick ringa och ja, tvinga honom.

I - Ok. Så det var så det var. Det var därför ni pratade på telefon?

B - Ja, annars hade jag inte gjort det. (Flicka 11 år)

Även om att det för vissa barn och ungdomar var en strategi att i möjligaste mån undvika att ta ställning eller att berätta vad de ville, så beskrev andra mer öppet att de inte ville, och inte heller behövde träffa pappan.

I - Du sa det tidigare, att du inte, att du inte träffar din pappa. Vad tycker du om det?

B - Bra.

I - Är det bra att du inte träffar honom?

B - Mm, jag vill inte.

I - Du vill inte träffa honom?

B - Nej.

I - Varför vill du inte göra det då?

B - För vissa saker som han gör, så jag vill inte prata med honom. (Pojke 8 år)

Flera av barnen beskrev att de behövde och fick känslomässigt stöd från andra vuxna (skolkurator, mamman, släktingar eller kamrater) i att hantera relationen med pappan. Men barnen upplevde att dessa personer saknade inflytande, eller den makt som skulle krävas för att kunna skydda barnet, medan de som barnet uppfattade hade makt (socialtjänsten eller det juridiska systemet) beskrevs som att de inte lyssnande.

B: /.../ Att, för att man får inte sådär jätte, jättemycket hjälp, att man får inte så där alltså en gång...

[Jag]tycker det tar jätte, jättemycket lång tid. Jag tycker att, vad heter det, de här, domstol, ja, vad de än heter, ja, de borde faktiskt lyssna mer på barn. Mer på barn och tonåringar, för att, för att, vad heter det, man... För föräldrarna har, de, det är de som gör så att barnen får problem. Det är de som gör så att barnen får problem, så jag tycker att de borde faktiskt lyssna på oss och vad vi säger, vad som är rätt eller fel. Så att de får veta allt. För det är väldigt viktigt. (Flicka 11 år)

Att berätta för andra vuxna om sina svårigheter upplevdes också som problematiskt eftersom den information man lämnat kunde leda till oönskade konsekvenser. Den information barnet lämnat kunde, som för den här flickan, leda till en ökad oro för att pappan skulle få behålla vårdnaden.

B- För att det har varit så att jag har, mamma hade slått mig en gång, då när jag hade anmält henne. Ja, och sedan så, så. Nu skyddar han sig med det så att han får vårdnaden, eller så han får göra vad han vill så här. Så att hon inte får vårdnaden. Varför ska hon få vårdnaden när hon slår mig? Och sedan så ljög han och sa att mamma slog oss i (plats där familjen tidigare bott). (Flicka 11 år)

En flicka, som beskrivit den rädsla hon kände när hon skulle till pappan, och som senare i intervjun uttryckt en önskan om att få bo enbart hos mamman, bad senare intervjuaren att ställa frågan på nytt och svarade då att hon ändå vill bo hos båda föräldrarna. Att flickan hade svårt att veta vad hon vill kan vara en förklaring, men rädslan för hur informationen kan komma att användas kunde också påverka. Barnens beskrivningar av vad som hänt när de berättat om sin situation visar på hur svårt det kan vara.

B: Vi hade en massa möten. Det var jättemånga som skulle prata om oss. Det var jättejobbigt/.../det var inte jobbigt att prata om det. Det var mest jobbigt för pappa kan ta reda på det, även om de hade tystnadsplikt. För att han betalade dem för att säga. Det fanns en som hette [namn] och han, han... pappa hade betalat honom. Han var jätteelak. Han ändrade allt jag sade. Och sådant så att... Det var han som var med i domstolen så vi fick bo hos pappa. Han var med hela tiden så det var jättejobbigt. Jag kunde ju, mina ord, det

spelade ingen roll vad jag sa. Jag hade ingen makt, ingenting.

I: Nej, så han ändrade om det du sa?

B: Ja, så även om jag sa, ja han slår och sånt' de bara (ohörbart).

I: Mm.

B: De brydde sig inte om någonting vi sa. (Flicka 11 år)

Barnets osäkerhet kring vad som skulle komma att hända med det som barnet berättade och om pappan skulle få veta något, kunde också prägla intervjusituationen. Barnens tveksamheter kring att berätta är förståeliga, dels utifrån beskrivna erfarenheter, men också då det som kom fram i forskningsintervjun kunde leda till (och faktiskt också vid något tillfälle ledde till) anmälan om barnets situation till socialtjänsten.

Sammanfattning och rekommendationer

Sammanfattningsvis belyste intervjuerna med barnen både deras önskan att vara delaktiga och själva beskriva sin situation och de stora svårigheter många barn hade att sätta ord på sina erfarenheter. Särskilt svårt var det för barnen att berätta om pappan och vad han hade gjort. Det tycktes som att olika versioner av pappan och hans handlingar, - egna minnesbilder, pappans beskrivningar och mammans beskrivningar, - var svåra att förena till en sammanhängande bild för barnet utan kom att existera parallellt. Fler barn beskrev också hur svårt det var för dem att få stöd från andra, och att de lämnades att själva hantera en svår situation som de upplevde sig insnärjda i och som bara fortsatte.

Erfarenheterna från barnen på Bojen pekar på hur vi kan underlätta för barn som upplever våld mot mamma att berätta och att ge dem stöd:

1. Att fråga om barnets eget agerande eller beteendet i samband med konflikter och våld, istället för att fråga om vad som hänt och vad barnet har sett, tycks göra det lättare för de flesta barn att berätta och kan ge mer information om vad barnet upplevt.

2. Att ta reda på om barnen har plågsamma minnen, och hur barnet hanterar eventuella minnen av våld, ger information både om hur barnet har påverkats av sina upplevelser och om barnets har undvikande strategier som gör det svårt för dem att berätta.
3. Att ta reda på hur barnet upplever relationen till pappan efter att föräldrarna har separerat är viktigt för att bedöma om det föreligger någon risk för barnet, till exempel när man tar ställning till frågor om fortsatt kontakt och umgänge.
4. Motsägelsefulla eller osammanhängande beskrivningar av pappan kan bero på att barnet försöker att hantera olika versioner av pappan, förmedlade av olika personer och barnets egna upplevelser, som står i konflikt med varandra.
5. Om barnet känner stark rädsla är möjligheten för barnet att uttrycka sig fritt och att ta till sig känslor och upplevelser begränsad. Då kan barnet utveckla olika sätt att förhålla sig som är angeläget att uppmärksamma, till exempel en överdriven anpasslighet och medgörligt, för att undvika konflikter. Det kan också förekomma att barnen utvecklar dissociativa symtom, det vill säga att de kopplar bort vissa saker ur sitt medvetande för att de inte orkar tänka på eller känna hur verkligheten är.
6. Barnens egen inblandning i föräldrakonflikten, och om barnen själva måste ta ansvar för att finna lösningar på problem, behöver uppmärksammas så att de kan få den hjälp de behöver. Tidigare erfarenheter kan ha lett till att barnet känner misstro vad gäller vuxnas möjligheter att skydda dem och undviker att söka hjälp eller att berätta.

Vad tyckte barnen om Bojens grupprogram?

Barnen tillfrågades om vad de tyckte om Bojens grupprogram både direkt efter insatsen och i samband med ettårsuppföljningen. Även deras mammor fick besvara frågor om vad barnen tyckte.

De flesta barnen (92 %) beskrev att det var bra eller mycket bra att de fick komma till Bojens grupprogram, och att de själva ville åka till träffarna. Några få barn beskrev dock att de kom för att deras mamma ville det eller till och med för att deras mamma tvingade dom. Många barn (60 %) svarade att det hade varit bra eller mycket bra att träffa andra barn med samma erfarenheter som de själva hade. Flera barn beskrev att innan de varit på Bojen hade de trott att de var ensamma om att ha haft det så hemma, och att vara rädda för sin pappa. En del menade dock att det hade varit både bra och dåligt, eller som ett barn uttryckte det: *"dåligt för man blir ledsen, men bra att vi tröstar varandra"*. Något barn tyckte inte att det hade varit bra eftersom *"man kan bli rädd av det, drömma mardrömmar"*. Barnens mammor var generell mycket positiva till verksamheten, och menade att barnen hade god nytta av att vara med i verksamheten. En mamma beskrev: *"Man kan inte se tydliga resultat, men bara att vara med löser, frigör känslor. De känner att de inte är ensamma, det finns andra med samma erfarenheter."*

Nästan alla barn (94 %) skulle rekommendera ett annat barn som hade varit med om våld i familjen att gå i Bojens grupprogram. De motiverade det med att man kunde få tröst och att man lärde sig om våld och att våld inte var bra. Barnen markerade att frivilligheten var viktig *"bara om barnet vill"*. Även mammorna skulle rekommendera verksamheten till andra.

De flesta barn (88 %) menade att de hade lärt sig bättre sätt att hantera svåra känslor. Det kunde

handla om att barnet lärt sig känna igen känslan eller förändrat sitt sätt att hantera känslor tillsammans med andra *"Visste inte riktigt vad jag kände förut. Typ allt var samma känsla..."*. En del barn som hade haft svårt att visa om de var ledsna eller oroliga hade fått lättare att visa andra hur de kände sig och på så sätt få tröst eller hjälp *"förut berättade jag aldrig..."*. Andra barn som tvärtom inte klarat att kontrollera sina känslor hade fått ökad förmåga att själv reglera när och hur känslorna visades, och tyckte det hade hjälpt dem *"om någon är elak mot mig visar jag det inte, förut började jag gråta, nu är det lättare att prata"*. Flera barn berättade också att de kände sig gladare och lättare kunde visa att dom var glada, särskilt hemma (63 %). Ungefär hälften av barnen sade att de hade fått lättare att visa om de blev arga hemma, medan särskilt flickor beskrev att de också hade fått lättare att visa om de blev arga i skolan. Knappt hälften av barnen beskrev att de fått lättare att be sin mamma om hjälp *"Förut berättade jag aldrig något om det som hände i skolan, nu är det lättare än när han bodde där, fick aldrig kontakt med mamma"*. De flesta barn tyckte dock inte att det var någon skillnad, utan att de alltid hade kunnat be om hjälp om det var något.

De flesta barnen (72 %) svarade ja på frågan om de hade fått nya kamrater på Bojen, och en del av dem hade även börjat träffas utanför verksamheten. Knappt hälften av barnen hade även fått andra nya kamrater i skolan eller på fritiden sedan de varit med i Bojens grupprogram *"Min nya kompis, känt henne tidigare, men nu är vi kompisar"*. På frågan vad som varit bra med Bojen gav barnen många exempel och övergripande var att dom haft kul och tyckt om att träffa dom andra barnen i gruppen *"det är svårt att välja något, det har varit jätteroligt här"*.

Erfarenheter och reflektioner

Studien om barnen som deltagit i Bojens grupprogram tillsammans med sina mammor visar att många barn som upplevt våld mot sin mamma har nytta av att få insatser som riktar sig till barn i denna situation. Flera av barnen förbättrades enligt sina mammor och fick färre symtom på psykisk ohälsa. Barnen själva beskrev färre symtom på posttraumatiskt stress efter att de deltagit i programmet. Det var inga barn som försämrades under tiden de deltog i Bojens grupprogram. Det var däremot flera barn som fortfarande mådde dåligt psykiskt efter att de varit med i programmet, och det var även flera av barnen som hade förbättrats som vid uppföljningen ett år senare hade försämrats igen. Det ger anledning att tro att en del barn och deras mammor behöver insatser som mer direkt ger dem hjälp att hantera psykiska symtom och beteendestörningar. Bojens grupprogram vänder sig till alla barn som har en förälder som utsatts för våld av sin partner, och programmets fokus är i första hand att ge barnen stöd att hantera sina upplevelser och känslor samt att bryta ensamhet och skuld känslor. Med tanke på barnens beskrivningar av sina erfarenheter och hur nöjda både barnen och deras mammor var med programmet finns all anledning att tro att Bojen väl fyller det målet. Men när våld i familjen inneburit att barn utvecklat allvarlig psykisk ohälsa behöver de dessutom mer specialiserad hjälp, så att inte deras svårigheter blir bestående. Under åren 2008 - 2010 skedde, som beskrevs i inledningen, en nationell utvärdering av flera olika verksamheter riktade till barn som bevittnat våld mot sin mamma. Motsvarande erfarenheter som vi kunnat se i denna studie om Bojen gällde där; barnen hade nytta av insatser som riktades direkt till dem och flera barn förbättrades. Många barn mådde dock fortfarande dåligt efter att insatsen var avslutad, och flera barn hade behövt ytterligare insatser för att få hjälp med emotionella symtom och beteendestörningar som påverkade deras sätt att fungera negativt. Våld i familjen påverkar barns livsvillkor på ett starkt negativt sätt, och det är angeläget att barnen får skydd så att våldet upphör, såväl som att de får stöd att bearbeta våldets konsekvenser på sin hälsa och utveckling.

Ett tema som barnen på Bojen beskrev var hur

våldet fortsatte att påverka dem och hur de kände sig insnärjda och utsatta trots att pappan inte längre bodde tillsammans med dem. Ett barn vars pappa vid upprepade tillfällen skrämde barnet genom att utsätta barnet och barnets mamma för våld kommer alltid att ha en svår psykologisk barlast att hantera. Det är oerhört viktigt att barnet får skydd och inte lämnas att själv hantera relationen till pappan. Om inte mamman eller andra vuxna pratar med barnet om situationen och ger barnet stöd finns en risk att barnet känner sig övergivet. Det underlättar inte heller för barnet att reparera relationen eller hitta ett sätt att förhålla sig till pappan. Med nuvarande lagstiftning och praxis där gemensam vårdnad och regelbundet umgänge med barnen är det vanligaste vid skilsmässor, även om det förekommit våld i familjen, finns en risk att barnen känner sig skyddslösa, som barnen på Bojen beskrev i dessa intervjuer. Det finns anledning att instämma i det ett av barnen sa: *Man borde lyssna mer på vad barnen tycker*. Även om många barn hade svårt att berätta om vad som hänt i deras familj och våld som de hade sett mamma utsättas för, hade alla barnen på Bojen en klar åsikt om hur de ville att umgänget med pappa skulle se ut och många barn kunde berätta vad de behövde för stöd för att få det bättre.

Att samtala med barn som bevittnat våld i familjen

Studien om barnen på Bojen visar hur svårt det är för barn att berätta om våld de varit med om i sin familj, även om våldet har upphört och är något som intervjuaren känner till och som barnet vet att intervjuaren känner till. Svårigheterna tycks ligga på en annan nivå. Bland barnen på Bojen tycktes det som att olika motsägelsefulla versioner av pappan, framförallt egna minnesbilder och pappans beskrivningar, som skilde sig åt, störde deras förmåga att bilda en sammanhängande och begriplig bild av vad som hade hänt. Den osammanhängande bilden av pappan och hans handlingar försvårade för dem att berätta om vad de mindes på ett sammanhängande vis. Det var påfallande många barn som använde omskrivningar och gav fragmentariska berättelser av vad pappa gjort, trots

att de bekräftade våldet och i andra sammanhang indirekt kunde berätta vad som hade hänt, till exempel när de berättade om vad de själva gjort eller hur de påverkades av påträngande minnen.

Rädslan att inte bli trodd och beroendet av föräldrarna har beskrivits som anledningen till att barn inte berättar om de utsätts för våld i familjen. För barnen som deltog i denna studie var förekomsten av våld mot mamman redan erkänd av omgivningen. De svårigheter som trots det framkom får oss att ana hur svårt det måste vara att berätta om sina erfarenheter för barn som lever i familjer där våld förekommer men fortfarande förnekas. Barnen på Bojen beskrev också att rädslan för att pappan skulle kunna få kännedom om deras beskrivningar var något som påverkade hur de uttryckte sig i samband med utredningar inom socialtjänsten.

Studien om barnen på Bojen visar också att barns sätt att berätta om våld de bevittnat mellan föräldrar kan vara svårt att dokumentera på ett sätt som blir lätt att förstå, till exempel i samband med en rättslig process. I samband med utredningar behöver man både ta hänsyn till barnens rätt att själva beskriva sina upplevelser, till exempel av våld i familjen, och till barnens svårigheter att beskriva erfarenheterna på ett sammanhängande sätt. Man kan underlätta för barnen genom att till exempel fokusera på deras egna upplevelser, handlingar och känslor snarare än på vad pappa eller mamma har gjort. Det är angeläget att man tillvaratar barns rättigheter att vara delaktiga och höras i frågor som gäller dem själva, så att barnens egna upplevelser vägs in när man tar ställning till avgörande frågor som vårdnad och umgängesrätt.

Referenser

- Alhabib, S., Nur, U. & Jones, R. (2010). Domestic violence against women: Systematic review of prevalence studies. *Journal of Family Violence* 25, 369-382.
- Almqvist K, Broberg A. (2004). *Barn som bevittnat våld mot mamma - en studie av kvinnor och barn som vistas på Kvinnojourer i Göteborg*. Rapport från Göteborgs Stad, Lundby Stadsdelsförvaltning.
- Annerbäck, E-M., Wingren, G., Svedin, CG. och Gustafsson, P. (2010). Prevalence and characteristics of child physical abuse in Sweden – findings from a population-based youth survey, *Acta Paediatrica*, 99(8), 1229-1236.
- Appel, A. E. och Holden, G. W. (1998) The co-occurrence of spouse abuse and physical child abuse: A review and appraisal, *Journal of Family Psychology*, 12(4): 578-599.
- Arnell A, Ekblom I. (1999) ”och han sparkade mamma...” - möte med barn som bevittnat våld i sina familjer. Rädda Barnen.
- Bakermans-Kranenburg, M., Van Ijzendoorn, M. & Juffer, F. (2005). Disorganized infant attachment and preventive interventions: A review and meta-analysis. *Infant Mental Health Journal*, 26, 191-216.
- Braun, V., & Clark, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2):77-101.
- Broberg A, Gustafsson A, Robertsson A, Arnrup K, Berggren U (2005) Symptoms of emotional and behavioural disorders among Swedish children and adolescents with behavioural management problems in paediatric dentistry (DBMP). In *European Conference on Developmental Psychology. 2005*.
- Broberg, A. Granqvist, P., Ivarsson, T. & Risholm Motander, P. (2006) *Anknytningsteori. Betydelsen av nära känslomässiga relationer*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Broberg, A., Almqvist, L., Axberg, U., Almqvist, K., Cater, Å. & Eriksson, M. (2011) *Stöd till barn som bevittnat våld mot mamma. Resultat från en nationell utvärdering*. Göteborgs Universitet i samarbete med Karlstads Universitet, Uppsala Universitet och Örebro Universitet.
- Brå 2009:12. *Våld mot kvinnor och män i nära relationer*. Brottsförebyggande rådet. Stockholm: Fritzes.
- Brå 2000:15 *Barnmisshandel. En kartläggning av polisanmäld misshandel av små barn*. Brottsförebyggande rådet. Stockholm: Fritzes.
- Chan, Y. & Young, J. (2009). Children living with violence within the family and its sequel: A meta-analysis from 1995-2006. *Aggression and Violent Behavior*, 14, 313-322.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112:155-159.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Berliner, L., & Deblinger, E. (2000). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and adolescents - An empirical update. [Article]. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(11), 1202-1223.
- Eriksson, M., med Wychichowska, M. (2010) *Stöd till barn som upplevt våld. Utvecklingen på fältet 2006-2010*. Uppsala: Uppsala universitet, Sociologiska institutionen.
- Evans SE, Davies C, DiLillo D (2008) Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*:13:131-140.
- Fivush R, Schwarzmueller A. (1998) Children remember childhood: Implications for childhood amnesia. *Applied Cognitive Psychology*, 12(5):455-73.
- Georgsson; A., Almqvist, K. & Broberg, A. (2011). Dissimilarity in vulnerability – self-reported symptoms among children with experiences of intimate partner violence. *Child psychiatry and human development*. 42:5: 539-556.
- Georgsson; A., Almqvist, K. & Broberg, A. (2011). Naming the unmentionable: How children exposed to intimate partner violence articulate their experiences. *Journal of Family Violence*, 26; 117-129.
- Gilbert, R., Widom, C., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. & Janson, S. (2009). Child Maltreatment 1 Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries, *Lancet* 373, 68-81.
- Goodman R. (1997) The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38:581-586.

- Graham-Bermann, S. A., Lynch, S., Banyard, V., Devoe, E. R., & Halabu, H. (2007). Community-based intervention for children exposed to intimate partner violence: An efficacy trial. [Article]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(2), 199-209.
- Greig, A. & Taylor, J. (1999). *Doing research with children*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Grip, K., Broberg, A. & Almqvist, K. (2010) *Psykisk hälsa hos mammor som utsatts för våld av sin partner – före och efter deltagande i Bojens grupprogram*. Delrapport 2, Stiftelsen Allmänna Barnhuset
- Grip, K., Almqvist, K. & Broberg, A. (2011). Maternal report on child outcome after a community-based program following intimate partner violence. *Nordic Journal of Psychiatry*.
- Grip, K., Broberg, A & Almqvist, K. (2011) Effects of a group-based intervention on psychological health and perceived parenting capacity among mothers exposed to intimate partner violence (IPV) – a preliminary study. *Smith College Studies in Social Work*, 81: 1. Taylor & Francis
- Hawthorne, T. (1990). *Children are people, Chemical abuse prevention programs, Support group training manual*: Children are people, Inc.
- Hedtjärn G, Hultmann O, Broberg A. (2009)Var femte mamma till barn i BUP-vård hade utsatts för våld. *Läkartidningen*, 106(48):3242-7.
- Heimer, G. & Posse, B. (2003) *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar*. Lund: Studentlitteratur.
- Holden, G. W. (2003) Children exposed to domestic violence and child abuse: Terminology and taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 151-160.
- Holt, S., Buckley, H. & Whelan, S. (2008) The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 32:797 – 810.
- Hyden, M. (2005). *När mamma blir slagen. Att hjälpa barn som levtt med våld i familjen*. (Nr 2005-131-9). Stockholm: Socialstyrelsen.
- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R. & Kenny, E. D. (2003). Child Witness to Domestic Violence: A Meta-Analytic Review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 339 – 352.
- Lieberman, A. F., Ghosh Ippen, C. G. & van Horn, P. (2006). Child-Parent Psychotherapy: 6-Months Follow-up of a Randomized Controlled Trial. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45 (8), 913-918.
- Lundgren, E., Heimer, G., Westerstrand, J. & Kalliokoski, A. (2001). *Slagen Dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning*. Brottsoffermyndigheten och Umeå Universitet, Umeå.
- Lundgren, J., Hillman, S. & Broberg, A. (2009). *Att lämna en destruktiv relation – mammor som utsatts för våld av sin före detta partner berättar om sin situation och hur de hanterar den*. Delrapport 1, Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In M. T. Greenberg, D. Cicchetti & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. (pp. 161-182). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- McDonald, R., Jouriles, E. N. & Skopp, N. A. (2006). Reducing Conduct Problems Among Children Brought to Women's Shelters: Intervention Effects 24 Months Following Termination of Services. *Journal of Family Psychology*, 20 (1), 127 – 136.
- Straus, M. & Ramirez, I. (2007) Gender symmetry in prevalence, severity, and chronicity of physical aggression against dating partners by university students in Mexico and USA. *Aggressive Behavior*, 33: 281–290.
- Perrin, S., Meiser-Stedman, R., & Smith, P. (2005). The children's revised impact of event scale (CRIES): Validity as a screening instrument for PTSD. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 33(4), 487-498.
- Rivara, F., Andersson, M., Fishman, P., Bonomi, A., Reid, R., Carrel, D. & Thompson, R. (2007). Intimate partner violence and health care costs and utilization for children living in the home. *Pediatrics* 120, 1270-1277.
- Smedje, H., Broman, J. E., Hetta, J. & von Knorring, A.-L. (1999). Psychometric properties of a Swedish version of the "Strengths and Difficulties Questionnaire". *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8 (2), 63–70.

- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis. Theory, Method and Research*. London: SAGE Publications Ltd.
- SOU 2001:18 *Barn och misshandel. En rapport om kroppslig bestraffning och annan misshandel i Sverige vid slutet av 1900-talet*. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer
- SOSFS 2009:22. *Socialstyrelsens allmänna råd om socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor samt barn som bevittnat våld*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- WHO, 2002. *World Report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.
- Zeanah, C. H., Danis, B., Hirshberg, L., Benoit, D., Miller, D., & Heller, S. S. (1999). Disorganized attachment associated with partner violence: A research note. [Article]. *Infant Mental Health Journal*, 20(1), 77-86.
- Överlien, C. (2007). Barn som upplever pappas våld mot mamma – vad säger forskningen? *Nordiskt socialt arbeid*, 27(4): 238-250.
- Överlien, C. & Hydén, M. (2007). Att tvingas lyssna – hur barn bevittnar pappas våld mot mamma. *Barn*, 9(1): 9-25.

Barnhuset har gett ut följande böcker

(Kan laddas ner från Barnhusets hemsida)

Kroppslig bestraffning och annan kränkning av barn i Sverige – en nationell kartläggning 2011, Staffan Janson, Carolina Jernbro, Bodil Långberg 2011

Mötets Magi- om samspelsbehandling och vardagens välgörande möten, Kerstin Neander, 2011

Mod och mandat - Ny lagstiftning stärker barn som anhöriga. Har vi modet att möta dem? Märten Jansson, Anne-Marie Larsson, Cecilia Modig, 2011

Att identifiera omsorgsvikt hos förskolebarn - Vad kan vi lära av forskningen? 2010:5, Karin Lundén

Att intervju barn – vägledning för socialsekreterare, 2010:4, Ann-Christin Cederborg (omarbetad och uppdaterad version av boken 2005:1)

Barns och ungas rätt i vården, 2010:3, Maja Söderbäck (red)

Har alla här en förälder i fängelse? En stödgruppsmodell för barn med frihetsberövade föräldrar. 2010, Titti Schönbeck. Utgiven i samarbete med Arvsfonden och RiksBryggan

Att bygga kompetens för kvalificerade utredningar av barn och unga - Analys av situationen i sju kommuner i Uppsala län för personalförsörjning av utredande socialsekreterare, 2010:2, Anna-Lena Lindquist (red.)

Att lära av fosterbarn – åtta års arbete med intervjuer av före detta fosterbarn, 2010:1, Kristian Tilander & Monica Westberg

Barnhuset har gett ut följande rapporter

(Kan laddas ner från Barnhusets hemsida)

Det späda barnet som anhörig - Hur kan vi forma hållbara strukturer för att uppmärksamma det späda barnets behov när en förälder har en psykisk sjukdom? 2010, dokumentation från seminarium

Psykisk hälsa hos mammor som utsatts för våld av sin partner – för och efter deltagande i Bojens grupprogram, Delrapport 2, 2010, Karin Grip, Anders Broberg, Kjerstin Almquist

Att lämna en destruktiv relation – mammor som utsatts för våld av sin före detta partner berättar om sin situation och hur de hanterat den, Delrapport 1 2009, Jenny Lundgren, Stina Hillman & Anders Broberg

Böcker och rapporter utgivna tidigare finns på Barnhusets hemsida www.allmannabarnhuset.se

Detta är den tredje och sista rapporten från forskningsprojektet *Bojen - utvärdering av stödinsatser för barn som bevittnat våld mot mamma och deras mammor* och den handlar om barnen. De två tidigare rapporterna har handlat om mammans situation.

I rapporten beskrivs att många barn som upplevt våld mot sin mamma och som deltagit i Bojens grupprogram har nytta av att få insatser som riktar sig till barn i denna situation. Flera av barnen förbättrades enligt sina mammor och barnen beskrev själva färre symtom på post-traumatisk stress efter att de deltagit i programmet. Både barn och mammor var mycket nöjda med att delta i Bojens grupprogram.

Det framkommer också att flera barn hade behövt ytterligare insatser för att få hjälp med emotionella symtom. Detta visar på behovet av att utveckla kompletterande insatser för att barnets behov av stöd ska tillgodoses.

Stödgruppsverksamheter finns idag i de flesta kommuner, men hittills har det funnits få utvärderingar av dessa verksamheter. Vi hoppas därför att denna rapport kan bidra dels till att öka kunskapen om vilket stöd barn och mammor behöver dels till metodutveckling.

Rapporten vänder sig till alla som möter barn och mammor som upplevt våld i hemmet t.ex inom socialtjänst, barnpsykiatri, skola, primärvård, polis, gruppverksamheter, kvinnojourer m.fl.

Allmänna Barnhuset är en statlig stiftelse med uppdrag att stödja metod- och kunskapsutveckling i arbetet med utsatta barn och ungdomar. Barnhuset ger anslag till socialt inriktad barn- och ungdomsforskning, driver egna utvecklingsprojekt, anordnar konferenser och seminarier för att sprida kunskap samt ger ut böcker i aktuella frågor.

Böcker och rapporter kan beställas från www.allmannabarnhuset.se.