



Mer utsatta än andra

– om våld och övergrepp mot barn med funktionsnedsättningar

En fördjupning från studien "Unga, sex och internet efter #metoo"

Carl-Göran Svedin • Åsa Landberg • Linda Jonsson



Stiftelsen
Allmänna Barnhuset



Myndigheten för
delaktighet

ISBN: 978-91-86759-42-1
Utgiven med stöd av:
Stiftelsen Allmänna Barnhuset
Döbelnsgatan 50
113 52 Stockholm
Org.nr: 802000-1072
Tel: +46 8 679 60 78
info@allmannabarnhuset.se
www.allmannabarnhuset.se

Förord

För att säkerställa varje barns rätt att må bra och utvecklas utifrån sin förmåga, behöver samhället sluta upp och ta ansvar i många olika roller. Ur FN:s barnrättskommittés perspektiv handlar det om att skydda och främja en rad grundläggande mänskliga rättigheter.

Våld och sexuella övergrepp mot barn och unga är ett allvarligt och påtagligt samhällsproblem. Barn och unga som av olika skäl lever i en särskilt utsatt situation löper särskilt stor risk att drabbas. För att få mer och fördjupad kunskap om en av dessa grupper, barn och unga med funktionsnedsättning och kronisk sjukdom, har Stiftelsen Allmänna Barnhuset på uppdrag av Myndigheten för delaktighet, MFD, tagit fram denna rapport.

Materialet utgår från en kartläggning från 2020 - 2021 som genomfördes av Stiftelsen Allmänna Barnhuset i samarbete med forskare från Marie Cederschiöld högskola. Arbetet var ett uppdrag från regeringen och utgick från frågor om sexuell exploatering och sexuella övergrepp som ställdes till 3282 elever i årskurs tre på gymnasiet. Resultaten i sin helhet presenterades i rapporten Unga, sex och internet efter #metoo.

Med utgångspunkt i kartläggningsmaterialet har vi i denna rapport särskilt belyst de erfarenheter av våld och sexuella övergrepp som lämnades av unga som också lever med en eller flera funktionsnedsättningar eller kronisk sjukdom. Syftet är att belysa de särskilda konsekvenser och förutsättningar som en funktionsnedsättning innebär.

Rapporten har särskilt fokuserat på hur vanligt det är att barn och unga med funktionsnedsättning och/eller kronisk sjukdom utsätts för sexuella övergrepp och andra former av våld samt på hur barn och unga mår efter övergreppen och vilket stöd de har fått.

Vår analys visar att barn och unga med funktionsnedsättning är särskilt sårbara för alla typer av våld och övergrepp och därmed löper de större risk att utsättas. Den tydliggör också att det finns allvarliga brister i stödet och att det lämnar utsatta barn och unga med funktionsnedsättning i en särskilt sårbar situation. Vår slutsats är därför att en rad instanser i samhället på ett allvarligt sätt brister i förmåga att förebygga, upptäcka och vidta adekvata åtgärder för att skydda och stödja barn och unga med funktionsnedsättning som utsätts för våld och övergrepp. Vi ser också att det finns stora brister och luckor i den information barn och unga i målgruppen får kring sina rättigheter i relation till våld och övergrepp.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att bristerna i kunskap och insikt om problemet vad gäller barn och unga med funktionsnedsättnings särskilda utsatthet och sårbarhet för våld och övergrepp är allvarliga. Kompetensen och förmågan hos aktörer som på olika sätt har till uppgift att förebygga, skydda och upptäcka våld och övergrepp eller att ge stöd och behandling till barn som har utsatts, behöver också på flera punkter förstärkas. Vi hoppas att den här rapporten ska bidra till att viktiga steg tas i rätt riktning.



Cecilia Sjölander
Generalsekreterare
Stiftelsen Allmänna Barnhuset



Malin Ekman Aldén
Generaldirektör
Myndigheten för delaktighet



Inledning

Våld mot barn är ett allvarligt samhällsproblem och en rättighetskränkning som allt för många barn i Sverige har erfarenhet av. Det finns också vissa grupper som drabbas oftare än andra. I den här rapporten vill vi särskilt belysa den särskilda utsatthet för våld som drabbar barn och ungdomar med funktionsnedsättning inklusive kronisk sjukdom. Målgruppen är främst beslutsfattare på alla samhällsnivåer samt yrkesverksamma inom alla olika samhällsområden som rör barn och unga. En närmare redovisning av resultaten kommer att finnas i den mer utförliga rapporten *Barn med funktionsnedsättning och deras utsatthet för våld*.¹

Rapporten baseras på undersökningen *Unga, sex och internet efter #metoo* som genomfördes under 2020-2021.² Det är den fjärde stora nationella studien på området ungdomars sexualitet och utsatthet för sexuella övergrepp och sexuell exploatering. Stiftelsen Allmänna Barnhuset genomförde kartläggningen på uppdrag av regeringen och i samarbete med forskare från Marie Cederschiöld högskola.

Tidigare forskning om våld mot barn med funktionsnedsättning i Sverige

Stiftelsen Allmänna Barnhuset och Barnafrid vid Linköpings universitet publicerade år 2016 kunskapsöversikten *Om barn och funktionsnedsättning i Sverige och deras utsatthet för våld och kränkningar*.³ I den sammanställdes litteratur som var publicerad mellan år 2000-2016 som rörde barn med funktionsnedsättning i Sverige. Sammantaget konstaterades att det enbart fanns ett fåtal svenska förekomststudier som belyste i vilken utsträckning barn med funktionsnedsättningar utsattes för våld.

De studier som hade fokus på aga och misshandel i hemmet visade att det fanns en överrisk för att bli utsatt för misshandel i hemmet, en överrisk som uppskattades vara 1.7 - 2.1 gånger större för barn med funktionsnedsättning när man tagit hänsyn till andra bakgrundsfaktorer.

Mobbning visade sig vara dubbelt så vanligt och vanligast var det för barn med en funktionsnedsättning som påverkade det sociala samspelet med andra barn, de barn som hade beteendesvårigheter och med svårigheter att kontrollera sin motorik. Barn med multipla funktionsnedsättningar var också mer utsatta på gruppnivå.

Forskarna fann enbart några få svenska studier som berörde funktionsnedsättning och sexuella övergrepp mot barn, men dessa visade samstämmigt en ökad risk för barn med funktionsnedsättningar. Samma mönster, att barn med funktionsnedsättningar är i ökad risk visade också studier som rörde övergrepp via nätet. Forskarna fann dock inga studier gällande försummelse eller barn som bevittnat våld, det som idag ryms inom barnfridsbrottet.

¹ Svedin, C.G., Jonsson, L. & Landberg, Å. (2023). *Barn med funktionsnedsättning och deras utsatthet för våld*. En fördjupning från studien *Unga, sex och internet efter #metoo*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

² Svedin, C.G., Landberg, Å. & Jonsson, L. (2021). *Unga, sex och internet efter #metoo*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
Landberg, Å., Svedin, C. & Jonsson, L. (2022). *Det gäller en av fyra. Fakta om barn, sexuella övergrepp och sexuell exploatering i Sverige 2020-2021*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

³ Svedin, C.G., Jonsson, L. & Landberg, Å. (2016). *Om barn med funktionsnedsättning i Sverige och deras utsatthet för våld och kränkningar*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Sedan den ovan refererade kunskapssammanställningen släpptes 2016 har ett antal nya studier som rör förekomst av våld bland barn med funktionsnedsättning i Sverige genomförts. Främst är det två studier som är relevanta för den aktuella rapporten.

Forskarna Carolina Jernbro och Staffan Janson genomförde 2016 en nationell kartläggning med fokus på barn och våld. I kartläggningen deltog 4741 elever i årskurs 9 samt åk 2 på gymnasiet.⁴ I studien rapporterade 54 % av eleverna att de hade minst en funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom och 45 % uppgav att funktionsnedsättningen/sjukdomen var diagnostiserad av läkare eller psykolog. Samtliga undersökta funktionsnedsättningar hade ett signifikant samband med barnmisshandel (definierat som våld från vuxna).

Det var svårt att säga vilken funktionsnedsättning som hade starkast samband, men de elever som rapporterade neuropsykiatriska funktionsnedsättningar så som ADHD, Aspergers syndrom och autism, samt de med ätstörning framstod som särskilt utsatta. Bland eleverna med funktionsnedsättning hade 11 % varit utsatta för sexuella övergrepp av en vuxen jämfört med 5 % av dem som inte hade en funktionsnedsättning. Det var dubbelt så vanligt att elever med funktionsnedsättningar hade upplevt våld mellan sina föräldrar (17 %) jämfört med dem som inte hade en funktionsnedsättning (8 %). Även fysisk misshandel var vanligare (28 % jämfört med 17 %). Psykisk barnmisshandel och försumelse var mer än dubbelt så vanligt.

Den andra aktuella studien genomfördes av Beckman, Stenbeck & Hagquist (2016) och hade fokus på barn med funktionsnedsättning och mobbning.⁵ De 3 829 deltagande ungdomarna (13-15 år gamla) svarade på ett antal ja och nej-frågor om funktionsnedsättningar samt om erfarenheter av att ha blivit mobbad både på och utanför nätet. Författarna fann att barn med funktionsnedsättningar var mer utsatta för mobbning både på och utanför nätet än de utan. Dock menar författarna att funktionsnedsättningar som individuell svårighet inte är den enda anledningen till mobbning utan att även skolmiljö, andra sociala relationer och familjesituation kan vara viktiga faktorer.

Barn med kroniska sjukdomar och/eller funktionsnedsättning är en mycket heterogen grupp. Forskning visar att de som grupp är mer utsatta för våld än andra barn, men det finns mycket lite av forskning som diskriminerar mellan olika funktionsnedsättningar, mellan barn med lättare funktionsnedsättningar respektive grava eller multipla funktionsnedsättningar samt mellan flickors och pojkars utsatthet. Det saknas också forskning som berör sambandet mellan andra riskfaktorer för utsatthet och funktionsnedsättningen.

⁴ Jernbro, C. & Janson, S. (2017). *Våld mot barn 2016*. En nationell kartläggning. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

⁵ Beckman, L., Stenbeck, M., & Hagquist, C. (2016). *Psychosomatic Problems. Children & Schools*. 38(3):153-161

⁶ Jernbro, C., & Janson, S. (2017). *Våld mot barn 2016*. En nationell kartläggning. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

⁷ Svedin, C.G., Landberg, Å. & Jonsson, L. (2021). *Unga, sex och internet efter #metoo*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Definitioner

Barn: Enligt FN:s konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen) är alla människor barn upp till 18 års ålder. Vi använder genomgående barn, ungdom eller elev i texten för människor under 18 år.

Funktionsnedsättning: Enligt FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning är en funktionsnedsättning varaktig och kan vara fysisk, psykisk, intellektuell eller sensorisk. Vi använder begreppen kronisk sjukdom och funktionsnedsättning genomgående i texten på det sätt som gjorts i en rad tidigare svenska undersökningar.⁶

Våld mot barn: FN:s barnrättskommitté tillämpar en vid definition av våld som innefattar alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försummelse, misshandel eller utnyttjande, däribland sexuella övergrepp. I rapporten beskrivs varje form mer i detalj utifrån de frågor som ställts till de deltagande eleverna.

Vår undersökning

Vi har låtit ett nationellt representativt urval av elever i årskurs tre på gymnasiet svara anonymt på en enkät vilket ger en bild av deras erfarenheter av övergrepp under hela uppväxten. Materialet samlades in under tiden december 2019 till mars 2021. Covid-19 pandemin och stängning av gymnasieskolor gjorde att vi fick ta paus i insamlandet under två perioder. Från början svarade eleverna på en webbenkät i klassrummet, men under våren 2021 fyllde eleverna i enkäten i samband med hemundervisning. Hur vi gått till väga finns beskrivet mer detaljerat i rapporten Unga, sex och internet efter #metoo.⁷ Totalt deltog 3282 elever i undersökningen.

Enkäten som användes var en något modifierad version av en enkät som användes i tre tidigare studier utförda 2004, 2009 och 2014. Den aktuella enkäten omfattar 110 huvudfrågor. De handlar till exempel om sociodemografisk bakgrund, upplevelser av sexuella övergrepp, sexuell exploatering, fysisk och psykisk misshandel, mobbning samt utsatthet på nätet. Dessutom användes fyra standardiserade instrument. I den här rapporten använder vi oss enbart av ett av dem, Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC) som mäter psykosocial hälsa.

Fokus i den här rapporten ligger på vilka erfarenheter ungdomar med en eller flera funktionsnedsättningar haft av utsatthet för våld och sexuella övergrepp under hela uppväxten. Rapporten berör även frågor om erfarenheter av #metoo-rörelsen och upplevelser av Covid-19 pandemin.

För att få med ett brett spektrum av olika kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar fick eleverna följande fråga: "Har du eller har du haft någon av nedanstående sjukdomar/hälsoproblem/funktionsnedsättningar"? Frågan följdes av 15 exempel på kronisk sjukdom/hälsoproblem/funktionsnedsättning, tabell 1. En följdfråga var sedan: Ja, diagnosticerad av läkare/psykolog och ytterligare ett alternativ var: Misstänkt/under utredning. I denna rapport ingår bara de som svarat ja på att diagnosen ställts av läkare eller psykolog.

När vi skriver att det finns skillnader i resultatdelen är det genomgående statistiskt signifikanta skillnader som avses. Gränsen för signifikans dras vid $p < 0,05$.

Resultat

Beskrivning av ungdomarna i studien

Eleverna hade en medelålder på 18,2 år, 55 % var flickor, 44 % var pojkar medan 0,8 % inte tyckte att indelningen flicka/pojke passade dem. När vi redovisar resultaten uppdelat på kön är elever som inte tycker att könsuppdelningen passar dem som regel inte med eftersom de är så pass få, men de är alltid med när vi redovisar resultatet för alla elever.

HAR DU ELLER HAR DU HAFT NÅGON AV NEDANSTÅENDE SJUKDOMAR/ HÄLSO-PROBLEM/ FUNKTIONSNEDSÄTTNINGAR?	ALLA N=3 268 %
NÅGON FORM	60
FYSISK FUNKTIONSNEDSÄTTNING	
NÅGON FORM AV	30
SYNNEDSÄTTNING	25
HÖRSELNEDSÄTTNING	3,4
TALFEL	2,2
RÖRELSEHINDER	1,7
KRONISK SOMATISK SJUKDOM	
NÅGON FORM AV	36
DIABETES	1,3
EPILEPSI	0,9
INFLAMMATORISK TARMSJUKDOM	1,5
ASTMA	12
ALLERGI/INTOLERANS	26
EKSEM	10
NEUROPSYKIATRISKA TILLSTÅND	
NÅGON FORM AV	7,6
ADHD ELLER ADD	6,0
ASPERGERS SYNDROM, AUTISM ELLER TOURETTES SYNDROM	2,9
PSYKIATRISKA TILLSTÅND	
NÅGON FORM AV	14
ALKOHOL/DROGER/ LÄKEMEDELSBEROENDE	0,9
ÄTSTÖRNING (ANOREXI, BULIMI)	3,3
DEPRESSION/ÅNGEST	13
ANNAT	6,1

TABELL 1. Förekomst av diagnosticerad kronisk sjukdom och funktionsnedsättning.

Funktionsnedsättning

Drygt 60% av deltagarna rapporterade någon form av diagnostiserad funktionsnedsättning, tabell 1. Det framgår inte hur allvarlig diagnosen är, inom gruppen synnedsättning kan problemet till exempel ha kompenserats fullständigt med exempelvis glasögon och i gruppen med allergier finns sannolikt ungdomar som endast har periodvisa eller årstidsvisa besvär som till exempel pollenallergi.

Det var vanligare att flickor hade någon form av funktionsnedsättning än att pojkar hade det (65 % jämfört med 55 %). De ungdomar som svarade att indelningen i pojke/flicka inte passade dem hade en betydligt högre frekvens av funktionsnedsättningar än såväl pojkar som flickor. Hela 80 % av dem hade någon form av funktionsnedsättning.

De olika formerna av kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar grupperades i fem olika områden, tabell 1. Synnedsättning samt psykiatriska tillstånd som depression/ångest och ätstörningar var betydligt vanligare bland flickor än bland pojkar.

De olika formerna av funktionsnedsättning överlappade ofta, nästan en tredjedel av alla ungdomar hade minst två olika former (31 %). Det var vanligare bland flickor än bland pojkar (34 % jämfört med 25 %) att ha flera funktionsnedsättningar. I redovisningen benämns hädanefter de ungdomar som hade mer än en funktionsnedsättning multipelt funktionsnedsatta.

Social bakgrund

Deltagarna i undersökningen fick en rad frågor som gäller social bakgrund. Det fanns vissa skillnader mellan ungdomar med och utan funktionsnedsättning.

Ungdomar med funktionsnedsättning:

- Bodde något oftare med en förälder eller med en förälder och dess partner
- Tyckte oftare att familjens ekonomi var mindre bra

Ungdomar utan funktionsnedsättning:

- Var oftare födda utanför Sverige eller hade en förälder som var född utanför Sverige

Det fanns ingen statistiskt säkerställd skillnad vad gäller om mamma och pappa arbetade eller mellan typ av gymnasieprogram mellan grupperna.

Mobbning

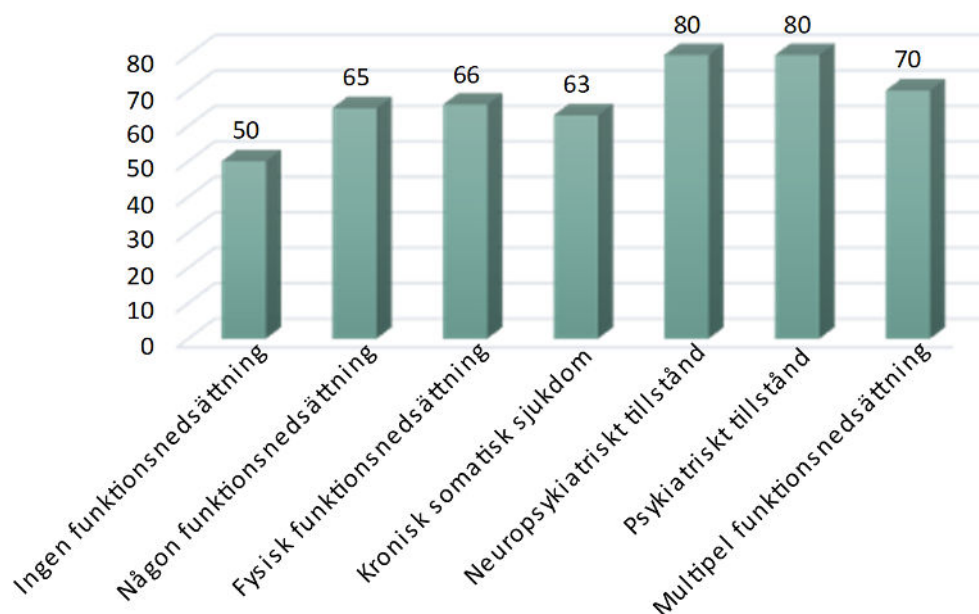
Mobbning definierades i undersökningen som att en elev hade svarat ja på frågan:

Har du innan 18 år blivit mobbad av andra barn i skolan eller någon annanstans?

Eleverna fick markera under vilken period de utsatts, *förskolan; lågstadiet; mellanstadiet; högstadiet och gymnasiet*. De fick också markera hur ofta det hänt, *1-2 gånger, några gånger och många gånger*.

Av samtliga gymnasieelever hade 59 % upplevt mobbning någon gång under sin uppväxt. Det var betydligt vanligare att flickor rapporterade erfarenheter av mobbning (63 % jämfört med 54 % av pojkarna).

Utsatthet för mobbning någon gång under uppväxten i %



FIGUR 1. Resultat baserat på 3282 svar.

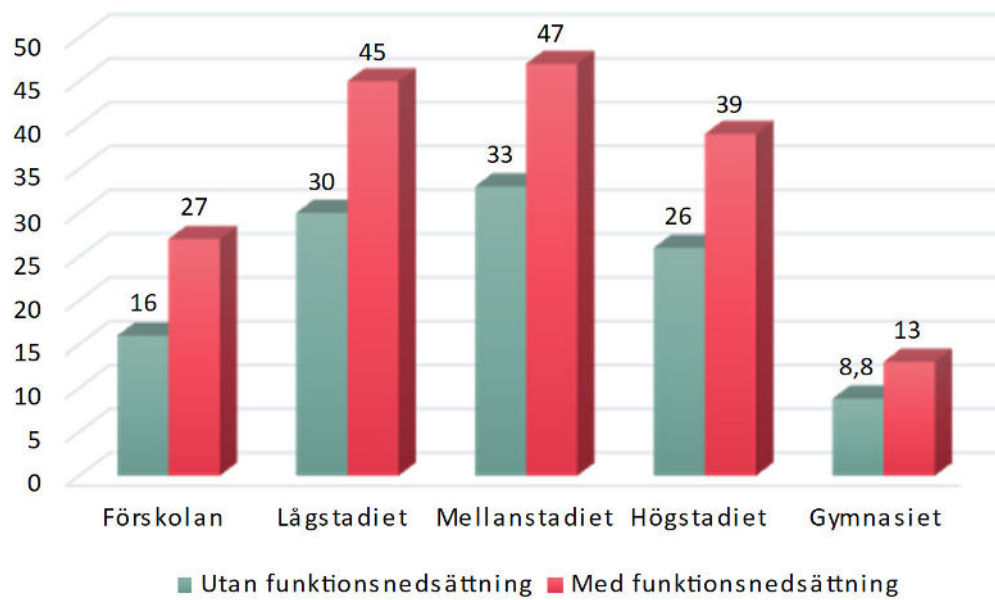
Det var betydligt vanligare att ungdomar med funktionsnedsättningar hade upplevt mobbning någon gång under uppväxten jämfört med ungdomar utan någon form av funktionsnedsättning (65 % respektive 50 %). Ungdomar med neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd var de som oftast varit utsatta, ungefär 80 % hade denna erfarenhet, figur 1.

Ungdomar med multipel funktionsnedsättning var signifikant oftare utsatta för mobbning (70 %) jämfört såväl med de utan funktionsnedsättning (50 %) som de med enbart en funktionsnedsättning (60 %).

Av alla ungdomar i undersökningen hade 22 % varit utsatta för mobbning (minst en eller två gånger) under förskoleåldern. Det fanns en signifikant skillnad mellan ungdomar med någon form av funktionsnedsättning jämfört med ungdomar utan funktionsnedsättning (27 % respektive 16 %). Förekomsten av mobbning ökade sedan under låg och mellanstadiet. Även här var barn med funktionsnedsättning mer utsatta (under lågstadiet 45 % jämfört med 30 % och under mellanstadiet 47 % jämfört med 33 %). Under högstadiet och gymnasiet avtog förekomsten av mobbning, men den ökade utsattheten för barn med funktionsnedsättning kvarstod (under högstadiet 39 % jämfört med 26 % och under gymnasiet 13 % jämfört med 8,8 %).

De flesta utsatta elever hade upplevt mobbning under en skolperiod men 171 elever eller 5,2 % hade erfarenhet av mobbning under alla perioder, det vill säga under hela sin uppväxt. Av de ungdomar som varit mobbade under alla skolstadier hade 76 % någon form av funktionsnedsättning jämfört med 24 % utan någon form av funktionsnedsättning.

Utsatthet för mobbning under olika stadier i %



FIGUR 2. Resultat baserat på 3282 svar.

Psykisk misshandel från vuxna

Psykisk misshandel definierades i undersökningen som att en elev hade svarat ja på något av fem påståenden:

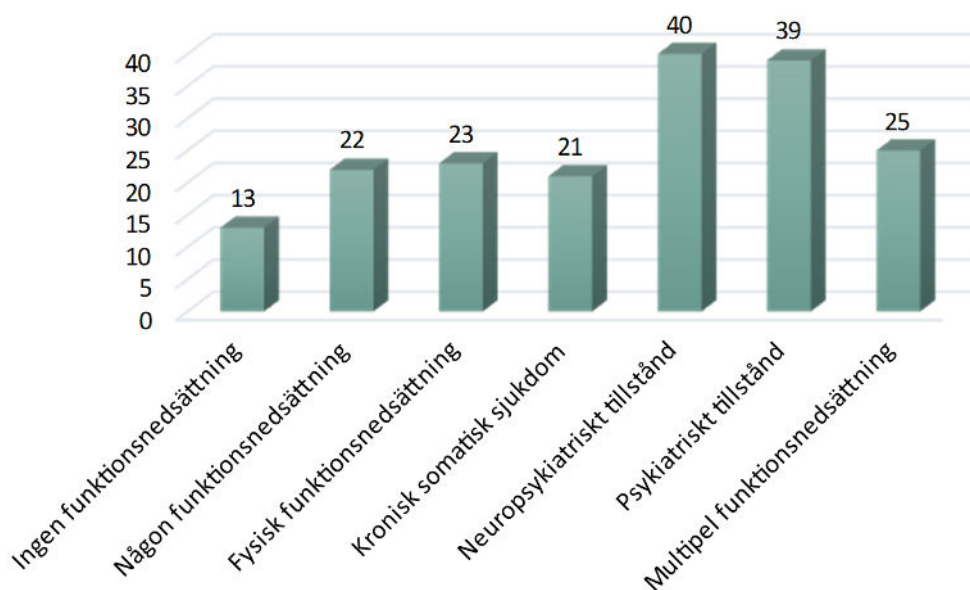
Har du innan 18 års ålder upplevt att någon vuxen gjort något av följande mot dig?

- *Förolämpat dig (t.ex. kallat dig värdelös, dum, ful), många gånger*
- *Låst in dig i källare, garderob eller liknande, enstaka eller många gånger*
- *Låst dig ute från hemmet, enstaka eller många gånger*
- *Hotat att slå eller skada dig, enstaka eller många gånger*
- *Behandlat dig som om du inte fanns, många gånger.*

Av alla ungdomar i undersökningen hade 18 % erfarenhet av psykisk misshandel av någon vuxen under uppväxten. Det var vanligare att flickor utsattes (pojkar 17% och flickor 20%).

Ungdomar med någon form av funktionsnedsättning hade oftare erfarenheter av psykisk misshandel under uppväxten än ungdomar utan. Oavsett vilken funktionsnedsättning det gällde var det vanligare med psykisk misshandel, men bland ungdomar med neuropsykiatriska eller psykiatriska tillstånd var det drygt tre gånger så vanligt.

Utsatthet för psykisk misshandel av vuxen i %



FIGUR 3. Resultat baserat på 3268 svar.

Vid en jämförelse mellan pojkar och flickor med någon funktionsnedsättning var det vanligare att flickor med kronisk sjukdom eller neuropsykiatriskt tillstånd hade blivit psykiskt misshandlade jämfört med pojkar.

Ungdomar med multipel funktionsnedsättning var signifikant oftare utsatta för psykisk misshandel (25 %) jämfört såväl med ungdomar utan funktionsnedsättning (13 %) som de med enbart en funktionsnedsättning (19 %).

Fysisk barnmisshandel

Fysisk barnmisshandel definierades i undersökningen som att en elev hade svarat att något av följande nio påståenden stämde:

Har du innan 18 års ålder upplevt att någon vuxen gjort något av följande mot dig?

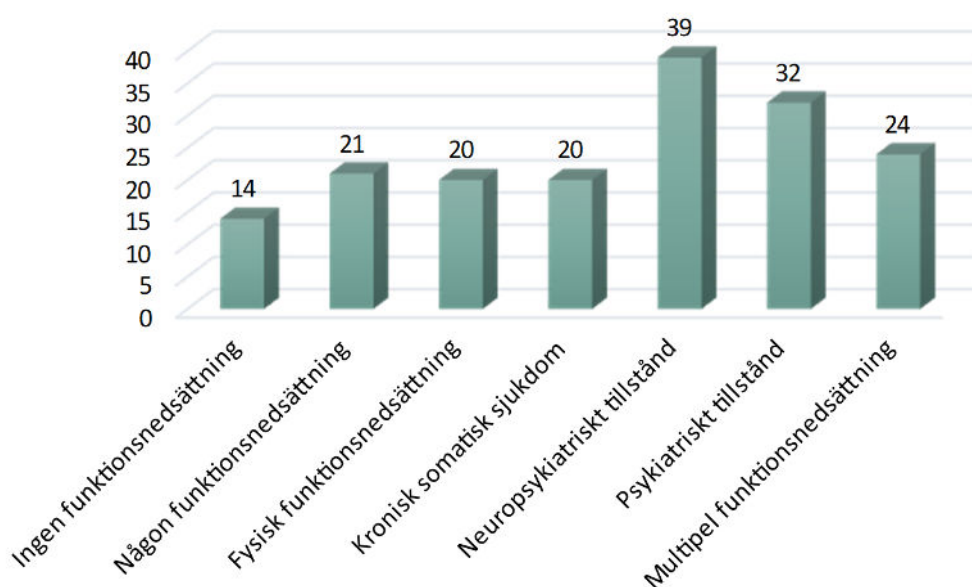
- *Dragit dig i håret eller örat*
- *Klappat till dig med handen*
- *Slagit dig kraftigt med hand eller knytnäve*
- *Sparkat dig; Bränt eller skållat dig (med het vätska)*
- *Klämt dig över strupen/halsen*
- *Slagit dig med käpp, skärp, linjal/eller något annat*
- *Hotat dig med kniv eller skjutvapen*
- *Skadat dig med kniv eller skjutvapen.*

Av alla ungdomar i undersökningen hade 18 % erfarenhet av fysisk misshandel av någon vuxen under uppväxten. Det fanns inga statistiskt säkerställda skillnader mellan flickor och pojkars ut-satthet för fysisk misshandel.

Ungdomar med någon form av funktionsnedsättning hade signifikant oftare erfarenheter av fysisk misshandel under uppväxten, figur 4. Detta gällde inte minst ungdomar med neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd där oddsen för att ha blivit fysiskt misshandlad var två till fyra gånger större för såväl flickor som pojkar med en funktionsnedsättning.

Ungdomar med multipel funktionsnedsättning var oftare utsatta för fysisk misshandel (24 %) jämfört med ungdomar utan funktionsnedsättning (14 %) och ungdomar med enbart en funktionsnedsättning (18 %).

Utsatthet för fysisk barnmisshandel i %



FIGUR 4. Resultat baserat på 3268 svar.



Sexuella övergrepp

Den fråga som användes i undersökningen för att mäta hur vanligt det var med sexuella övergrepp var: *Det händer att människor övertalas, pressas eller tvingas till sexuella handlingar som de inte kan värja sig emot. Har du varit utsatt för något av följande mot din vilja (ej på nätet)?* Denna fråga följdes av sex specificerade handlingar av olika allvarlighetsgrad, från blottning till orala, vaginala och anala övergrepp. Om man svarat ja på någon av frågorna så kategoriserades detta som sexuellt övergrepp.

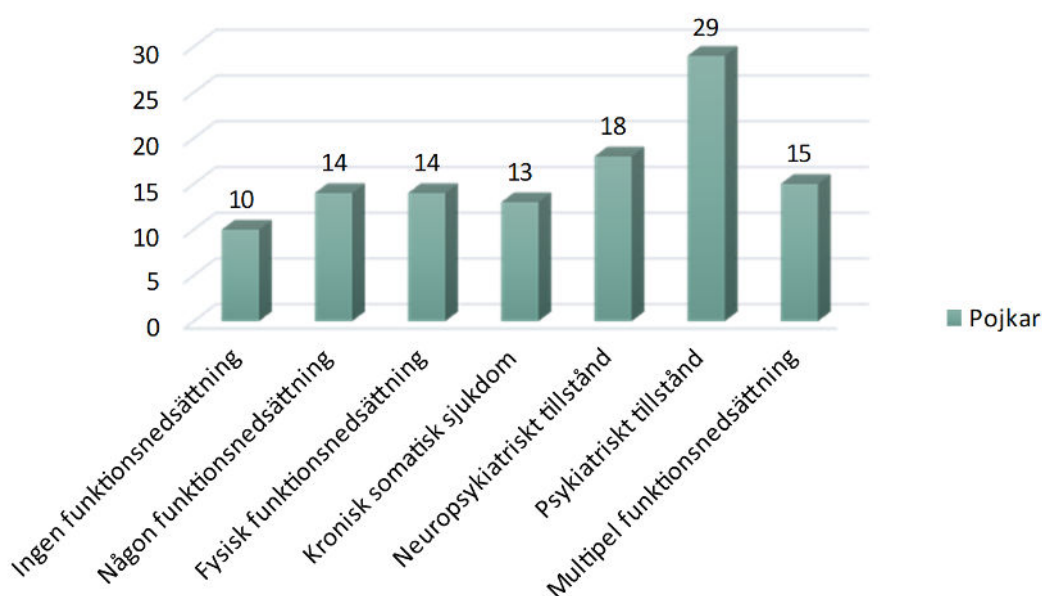
Var fjärde elev i undersökningen hade erfarenheter av sexuella övergrepp någon gång under uppväxten. Flickor var betydligt mer utsatta än pojkar (36 % jämfört med 12 %). Det var också betydligt vanligare att ungdomar med någon form av funktionsnedsättning hade erfarenheter av sexuella övergrepp (30 % jämfört med 19 % av ungdomarna utan funktionsnedsättning). Ungdomar med neuropsykiatriska tillstånd och psykiatriska tillstånd var särskilt utsatta (41 % respektive 50 %).

Ungdomar med multipel funktionsnedsättning var signifikant oftare utsatta för sexuella övergrepp (34 %) jämfört såväl med de utan funktionsnedsättning (19 %) som de med enbart en funktionsnedsättning (25 %). Eftersom skillnaderna är så stora mellan könen vad gäller sexuella övergrepp redovisar vi flickor och pojkar var för sig.

Bland pojkar fanns skillnader främst mellan ungdomar med neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd och ungdomar utan funktionsnedsättning. Tio procent av pojkarna utan funktionsnedsättning hade utsatts för ett sexuellt övergrepp jämfört med 18 % av pojkar med neuropsykiatriska tillstånd och 29 % av pojkar med psykiatriska tillstånd, figur 5.

Pojkar med multipel funktionsnedsättning var oftare utsatta för sexuella övergrepp (15 %) jämfört såväl med de utan funktionsnedsättning (10 %) som de med enbart en funktionsnedsättning (14 %).

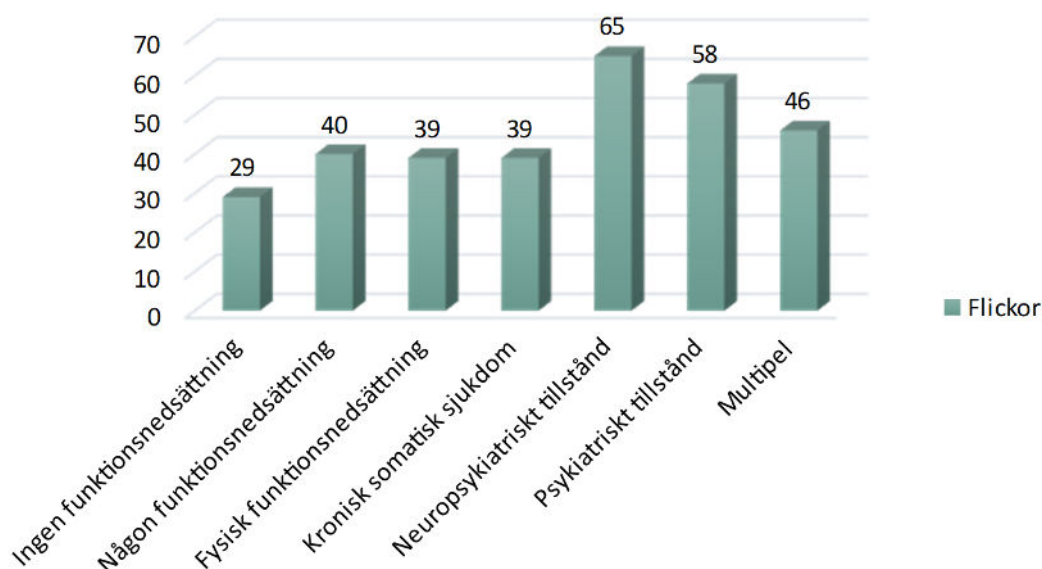
Pojkars utsatthet för sexuella övergrepp i %



FIGUR 5. Resultat baserat på 1449 svar.

Oavsett funktionsnedsättning eller inte var flickor betydligt mer utsatta än pojkar. Hela 40 % av flickor med funktionsnedsättning hade utsatts för sexuella övergrepp under uppväxten jämfört med 29 % av flickor utan funktionsnedsättning. En majoritet av flickorna med neuropsykiatriska tillstånd och psykiatriska tillstånd hade utsatts för sexuella övergrepp under uppväxten (65 % av flickor med neuropsykiatriska tillstånd och 58 % av flickor med psykiatriska tillstånd), figur 6.

Flickors utsatthet för sexuella övergrepp i %



FIGUR 6. Resultat baserat på 1793 svar.

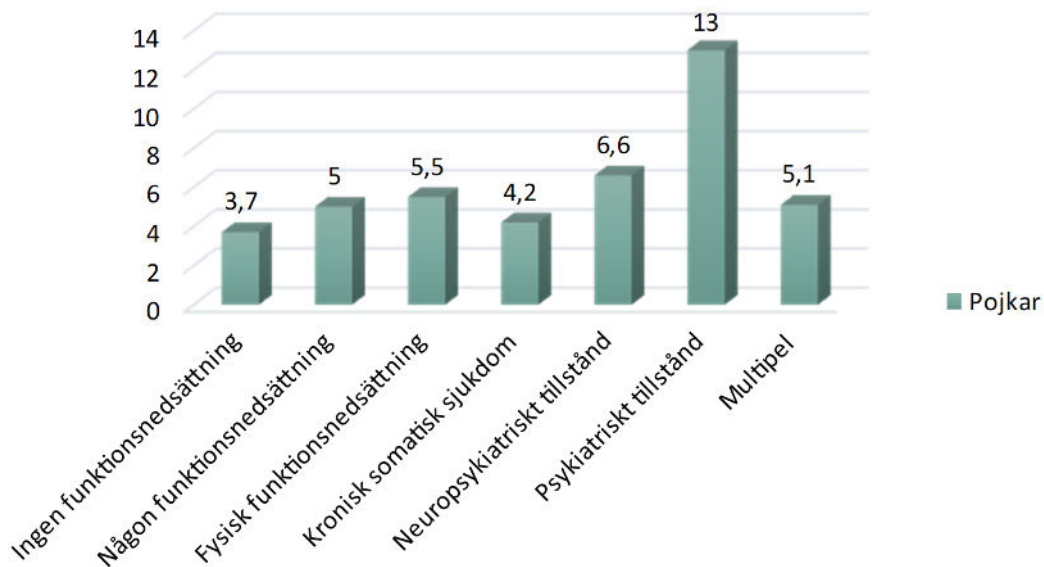
När det gäller de penetrerande övergreppen (vaginala, orala eller anala) hade var tionde av alla ungdomar i undersökningen utsatts under uppväxten (flickor 15 % och pojkar 4,4 %).

Även här var det betydligt vanligare att ungdomar med någon form av funktionsnedsättning hade varit utsatta. Drygt tolv procent av ungdomarna med en funktionsnedsättning hade erfarenheter av penetrerande sexuella övergrepp under uppväxten jämför med drygt sex procent utan någon form av funktionsnedsättning.

Ungdomar med multipel funktionsnedsättning var signifikant oftare utsatta jämfört såväl med de utan funktionsnedsättning som de med enbart en funktionsnedsättning.

Den ökade utsattheten för penetrerande övergrepp bland elever med funktionsnedsättning gällde främst flickor. Vad gäller pojkar så var det procentuellt fler som utsatts för penetrerande övergrepp om de hade en funktionsnedsättning, men skillnaden är endast statistiskt säkerställd vad gäller pojkar med psykiatriska tillstånd. Där var 13 % utsatta, jämfört med 3,7 % av pojkar utan funktionsnedsättning, figur 7.

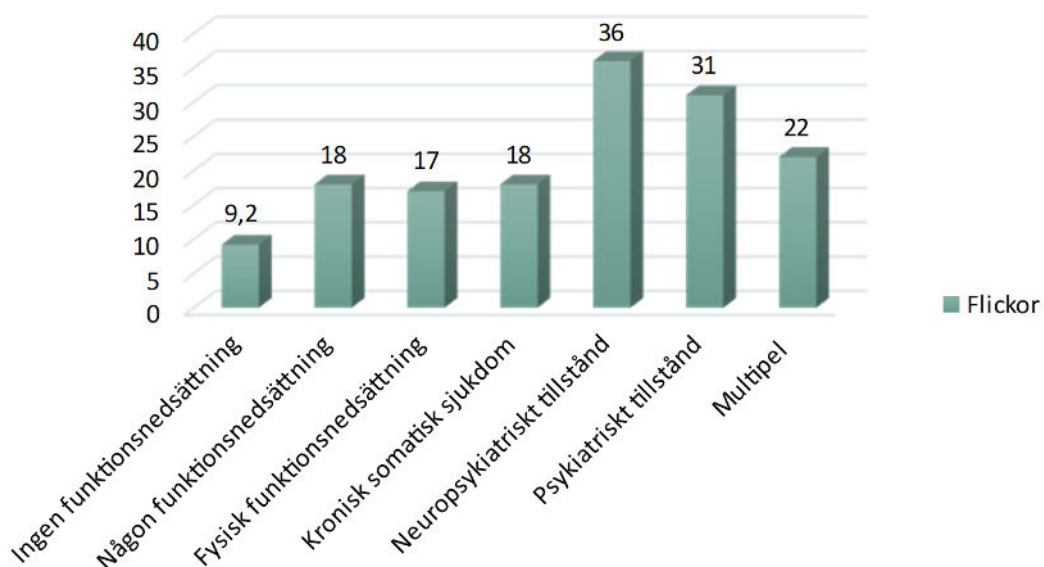
Pojkars utsatthet för penetrerande övergrepp i %



FIGUR 7. Resultat baserat på 1449 svar.

Bland flickor var det dubbelt så vanligt att de var utsatta för penetrerande övergrepp om de hade en funktionsnedsättning (18 % respektive 9,2 %), figur 8. Det var också dubbelt eller nästan dubbelt så vanligt att de utsatts om de hade en fysisk funktionsnedsättning eller en kronisk somatisk sjukdom. Flickor med neuropsykiatriska tillstånd eller psykiatriska tillstånd var än mer utsatta, omkring var tredje hade utsatts för penetrerande övergrepp.

Flickors utsatthet för penetrerande övergrepp i %



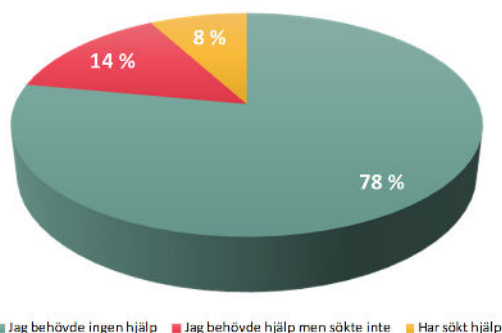
FIGUR 8. Resultat baserat på 1793 svar.

Berätta om sexuella övergrepp och professionellt stöd

I undersökningen hade 62 % av de elever som utsatts för sexuella övergrepp berättat om det för någon. Det fanns ingen statistiskt signifikant skillnad mellan ungdomar med eller utan funktionsnedsättning.

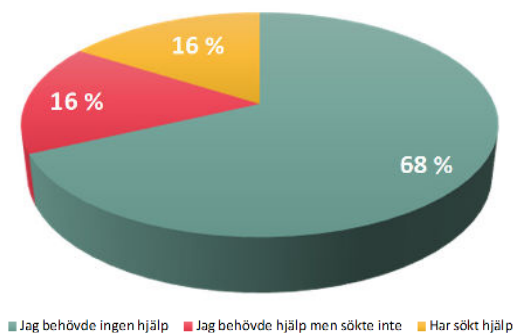
Av de elever som uppgav att de utsatts för övergrepp tyckte 71 % att de inte behövt hjälp eller stöd. Det var något vanligare bland ungdomar utan någon form av funktionsnedsättning (78 %) än bland ungdomar med någon form av funktionsnedsättning (68 %), figur 10. Det var dock vanligare att ungdomar med en funktionsnedsättning hade sökt professionell hjälp på grund av sexuella övergrepp (16 %) jämfört med de utan någon funktionsnedsättning (8 %). Det var ungefär lika stor andel som tyckte att de behövt hjälp men inte hade sökt sådan bland ungdomar med och utan funktionsnedsättning (14 % respektive 16 %), figur 9 och figur 10.

Professionellt stöd
efter sexuella övergrepp
(utan funktionsnedsättning)



FIGUR 9. Resultat baserat på 248 svar.

Professionellt stöd
efter sexuella övergrepp
(med funktionsnedsättning)



FIGUR 10. Resultat baserat på 581 svar.

Det var endast 4,3 % av alla ungdomar i undersökningen som rapporterade att de övergrepp de utsatts för anmälts till socialtjänsten och 7,4 % som rapporterade att det anmälts till polisen. Det var vanligare att brotten mot ungdomar med funktionsnedsättning hade anmälts till polisen (9 % jämför med 4 % bland ungdomar utan funktionsnedsättning). När det gällde hur vanligt det var med kontakt med skolhälsovård, socialtjänst, BUP, ungdomsmottagning med mera fanns inga statistiska skillnader mellan ungdomar med eller utan funktionsnedsättning.



Sexuell exploatering/sälja sex

I undersökningen svarade sammanlagt 37 elever (1,1 %) ja på frågan *Har du någon gång sålt sexuella tjänster?* Det fanns ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan könen.

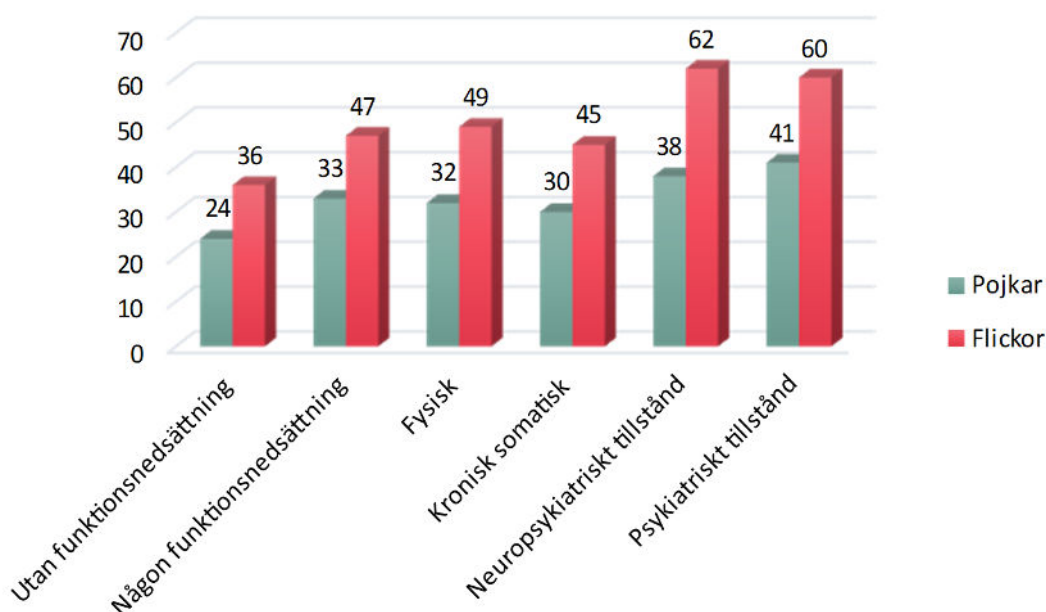
- Pojkar med någon funktionsnedsättning hade oftare tagit emot ersättning för sex än de utan (1,3 % jämfört med 0,2 %)
- Pojkar med fysisk funktionsnedsättning hade oftare tagit emot ersättning för sex än de utan (2,2 % jämfört med 0,3 %).
- Pojkar med neuropsykiatriska tillstånd hade oftare tagit emot ersättning för sex än de utan (3,3 % jämfört med 0,5 %).
- Pojkar med psykiatriska tillstånd hade oftare tagit emot ersättning för sex än de utan (2,7 % jämfört med 0,6 %).
- Flickor med psykiatriska tillstånd hade oftare tagit emot ersättning för sex än de utan (2,7 % jämfört med 1,1 %).

Eftersom relativt få ungdomar tagit emot ersättning för sex behöver resultaten tolkas med viss försiktighet.

Ungdomar som skickar sexuella bilder på nätet

I undersökningen fick ungdomarna svara på frågan *Har du någonsin skickat avklädda filmer/bilder där bröst, kön eller rumpa syns?* Av samtliga ungdomar i undersökningen hade 37 % någonsin skickat en avklädd bild. Det var vanligare att flickor skickat avklädda bilder än att pojkar gjort det (43 % jämfört med 29 %).

Skickat avklädda bilder i %



FIGUR 11. Resultat baserat på 3251 svar.

Det var betydligt vanligare att ungdomar som hade en funktionsnedsättning hade skickat avklädda bilder. Det gällde oavsett vilken form av funktionsnedsättning de hade, figur 11.

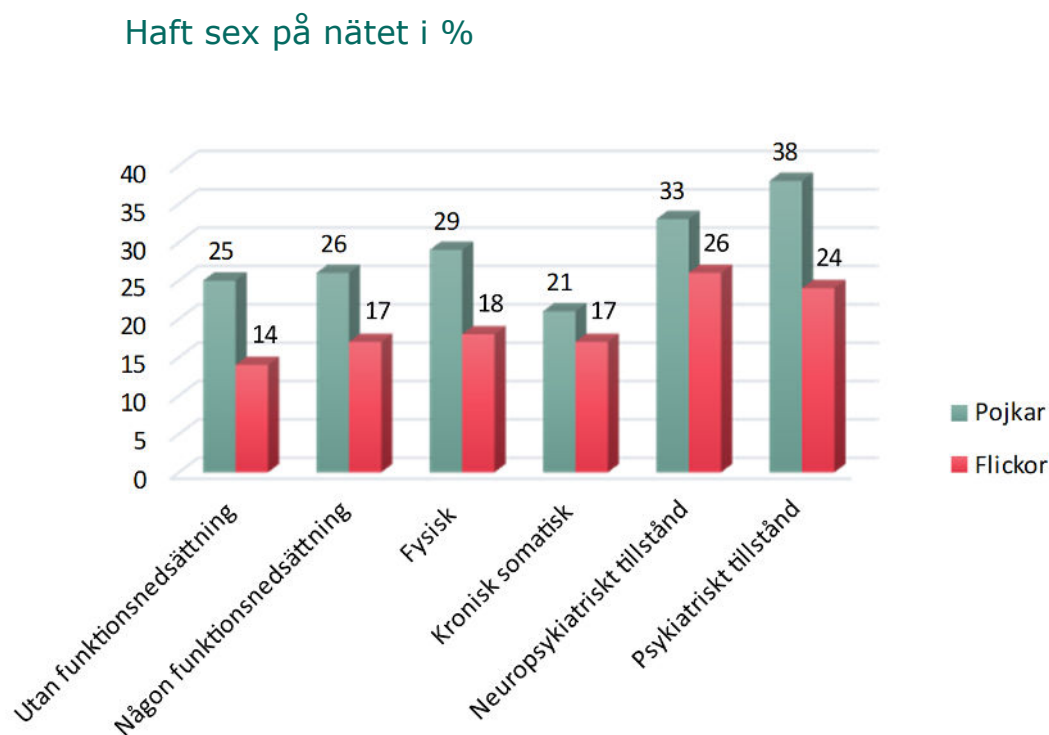
Könsskillnaderna var genomgående stora. Det var mycket vanligare att flickor med någon funktionsnedsättning hade sänt avklädda bilder jämfört med pojkar med någon funktionsnedsättning. Könsskillnaderna gällde alla former av funktionsnedsättning och mer än 60 % av flickor med neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd hade denna erfarenhet.

Risker och utsatthet över internet

De elever som svarat att de hade erfarenheter av att skicka avklädda bilder/filmer (sammanlagt 1200) fick även frågor om de haft sex på nätet. Av dem svarade 20 % att de lärt känna någon på nätet som de haft sex med och 5,3 % svarade att det hänt under de sista 12 månaderna. Det var vanligare bland pojkar än bland flickor (25 % respektive 16 %) att de haft sex online med någon de lärt känna över nätet.

Vid en jämförelse mellan ungdomar med och utan någon funktionsnedsättning var det ungefär lika vanligt att ha sex på nätet, figur 12. Däremot hade ungdomar med neuropsykiatriska eller psykiatriska tillstånd oftare haft sex på nätet. Oavsett typ av funktionsnedsättning var det vanligare att pojkar hade haft sex på nätet än att flickor haft det.

Av de ungdomar som hade haft sex på nätet svarade 28 % (sammanlagt 64 personer) att de känt sig övertalade, pressade eller tvingade till den sexuella handlingen, något som kan betraktas som ett sexuellt övergrepp online.



FIGUR 12. Resultat baserat på 234 svar.

Bland de ungdomar som haft sex på nätet med någon de träffat på Internet var det lika vanligt att ha känt sig övertalad, pressad eller tvingad vid något tillfälle oberoende av om de hade en funktionsnedsättning eller inte. Det var betydligt vanligare att flickor känt sig övertalade, pressade eller tvingade jämfört med pojkarna.

Vuxnas kontakter med barn i sexuellt syfte på nätet

Ungdomarna fick svara på frågan: *Har du innan 15 års ålder varit med om att någon person som du tror eller vet var minst fem år äldre än du via Internet: försökt få dig att prata om sex, bett dig visa avklädda bilder på dig själv eller liknande, bett att få träffa dig för att göra något sexuellt eller visat eller skickat avklädda bilder?*

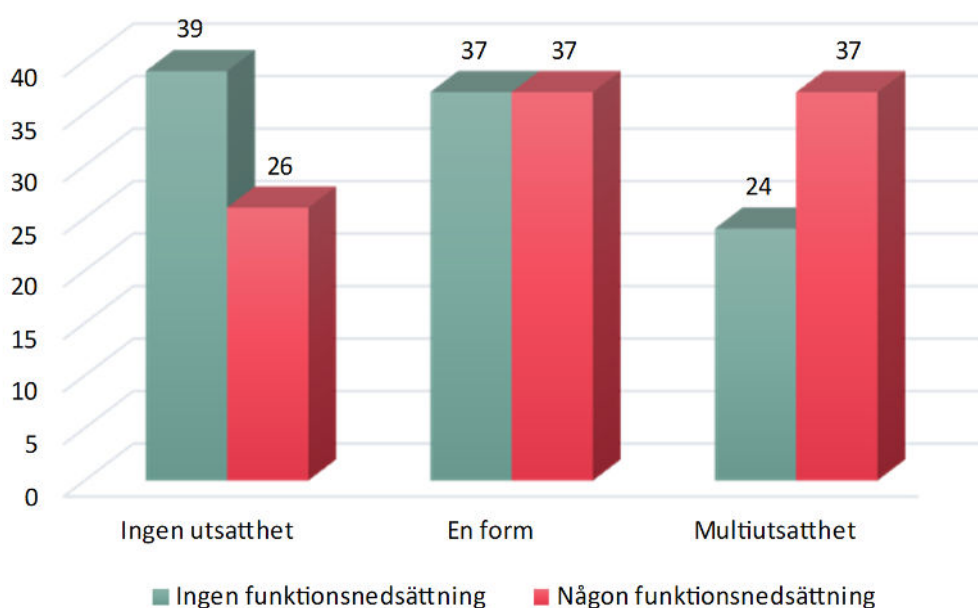
I hela undersökningen svarade 26 % att de hade erfarenheter av kontaktförsök i sexuellt syfte. Det var betydligt vanligare bland flickor än bland pojkar (38 % respektive 11 %).

Det var vanligare att ungdomar med någon form av funktionsnedsättning hade erfarenheter av att ha blivit kontaktad i sexuellt syfte innan 15 års ålder av någon som var minst 5 år äldre. Det hade hänt 30 % av ungdomarna med funktionsnedsättning jämfört med 21 % av de utan. Flickor med någon funktionsnedsättning var särskilt utsatta, 41 % hade utsatts för vuxnas kontaktförsök i sexuellt syfte (jämfört med 12 % av pojkar med funktionsnedsättning).

Multiutsatthet

Ungdomarna i undersökningen kunde ha varit utsatta för flera olika former av kränkningar och våld – multiutsatthet. I den här rapporten har vi valt att undersöka hur många ungdomar som varit utsatta för psykisk misshandel, mobbning, fysisk misshandel och sexuella övergrepp.

Form av utsatthet i %



FIGUR 13. Resultat baserat på 3251 svar.

Av samtliga ungdomar i undersökningen hade 31 % inte varit utsatt för någon av de fyra ingående formerna av våld och övergrepp, medan 5,5 % hade erfarenheter av samtliga former. De ungdomar som utsatts för minst två former kallar vi här för multiutsatta. Det var betydligt vanligare att ungdomar med funktionsnedsättning var multiutsatta (37 % jämfört med 24 %), figur 13.

Utsatthet och hälsa

För att få ett mått på elevernas psykiska hälsa/ohälsa användes Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC) som mäter symtom och beteendestörningar som man ofta ser efter traumatiska upplevelser. Högre värden innebär mer av psykisk ohälsa.

Definitioner

Det känns som om ingen tycker om mig

Minns saker jag inte vill komma ihåg

Känner mig ensam

Vill skada mig själv

Skrämmande tankar eller bilder dyker upp i mitt huvud

Känner mig ledsen och olycklig

Försvinner iväg i mina tankar, försöker att inte tänka

Blir rädd helt plötsligt, utan att veta varför

Gråter

Tvättar mig för att jag känner mig smutsig inuti

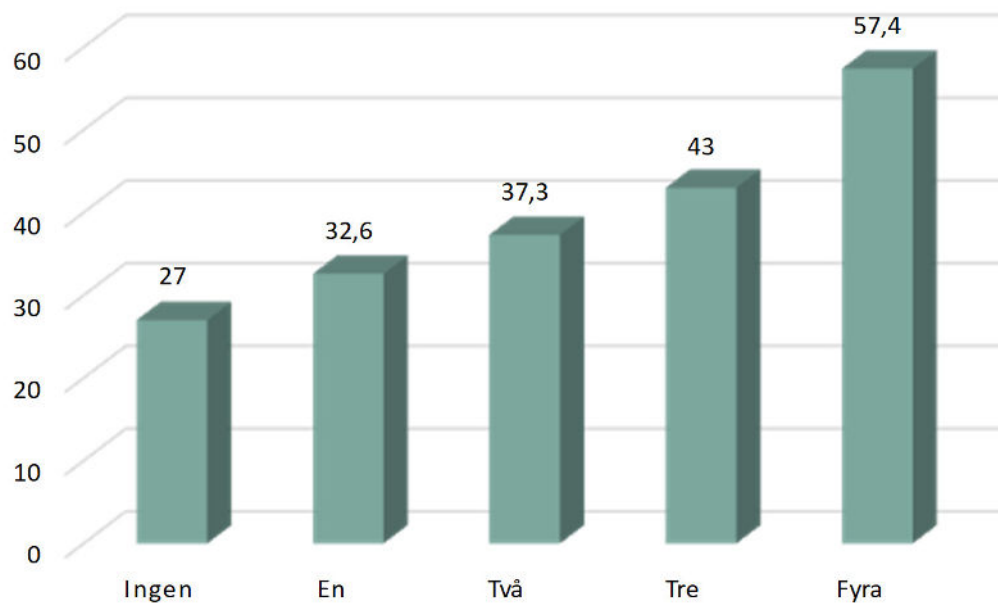
Känner mig hemskt arg

Ungdomar med någon form av funktionsnedsättning rapporterade betydligt mer symtom och besvär enligt TSCC än de utan funktionsnedsättning. De hade en högre totalpoäng på skalan och högre poäng på alla delskalor.

Det innebär att ungdomar som hade en funktionsnedsättning hade mer symtom på ångest, depression, ilska, posttraumatisk stress, dissociation och sexuella bekymmer. De hade också mer av så kallade kritiska symtom, som är sådana som kräver en fortsatt klinisk utredning om man har kontakt med vården (t.ex. självskadebeteende eller önskan att ta livet av sig).

Oavsett vilken diagnosgrupp som undersöktes så rapporterade ungdomar mer symtom och besvär än ungdomar utan funktionsnedsättning. Flickor hade mer symtom och besvär än pojkar, vare sig de hade en funktionsnedsättning eller inte. Ju fler funktionsnedsättningar en ungdom hade desto större ohälsa mätt med TSCC, figur 14.

Antalet funktionsnedsättningar och psykisk hälsa (TSCC-totalpoäng)

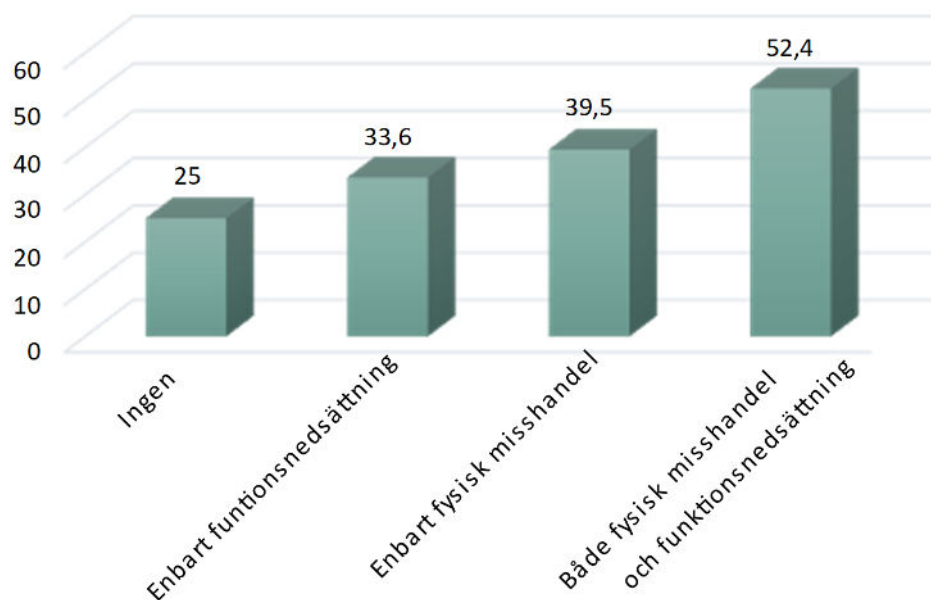


FIGUR 14.

Elever som varit utsatta för någon form av våld hade generellt en sämre psykisk hälsa än de som inte hade det. De elever som dessutom hade en funktionsnedsättning mådde ännu sämre. Figur 15 visar hur den psykiska hälsan skattats bland ungdomar med och utan funktionsnedsättning när de utsatts för fysisk barnmisshandel. Poängen på skalan TSCC var lägst för de som varken utsatts eller hade en funktionsnedsättning och högst för de som både hade utsatts och hade en funktionsnedsättning. Man kan i detta avseende tala om en dubbel risk för psykisk ohälsa där de traumatiska händelserna adderas till funktionsnedsättningen.

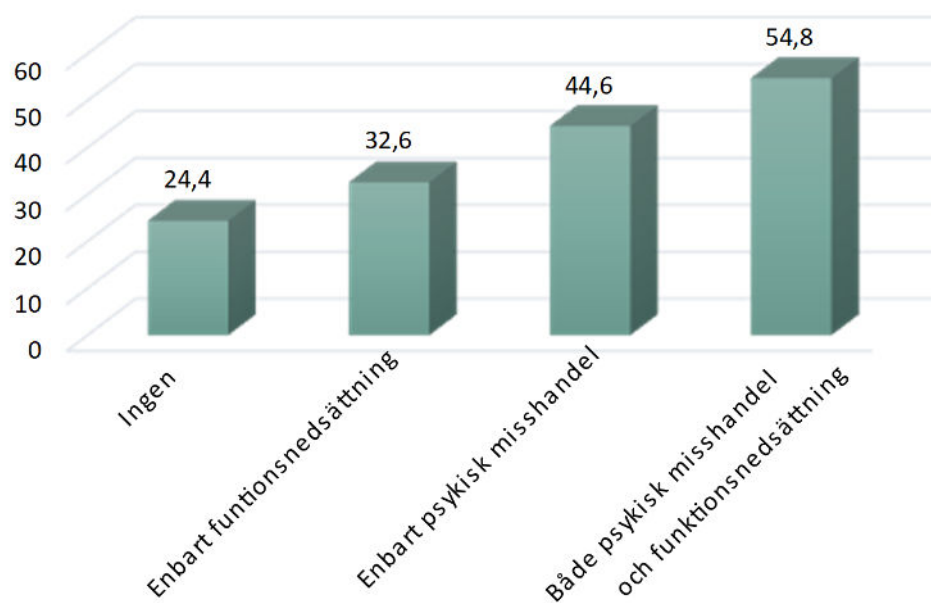
Samma mönster som vid fysisk barnmisshandel gällde för ungdomar med erfarenhet av psykisk barnmisshandel, mobbning, sexuella övergrepp och sexuell exploatering. Erfarenheter av sexuell exploatering, penetrerande sexuella övergrepp och psykisk misshandel var de former som var mest associerade till psykisk ohälsa.

Psykisk ohälsa, funktionsnedsättning och utsatthet för fysisk barnmisshandel (TSCC-totalpoäng)



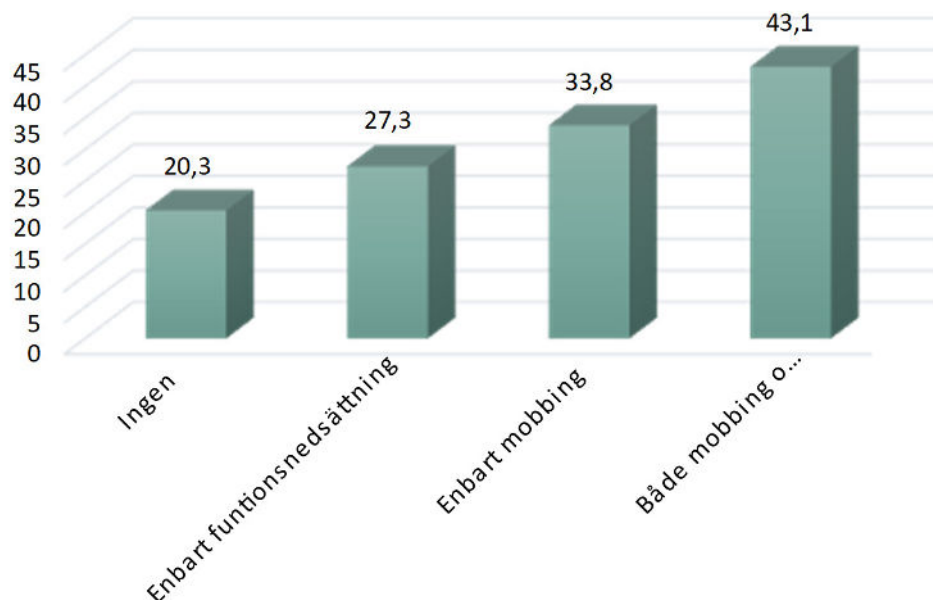
FIGUR 15.

Psykisk ohälsa, funktionsnedsättning och utsatthet för psykisk barnmisshandel (TSCC-totalpoäng)



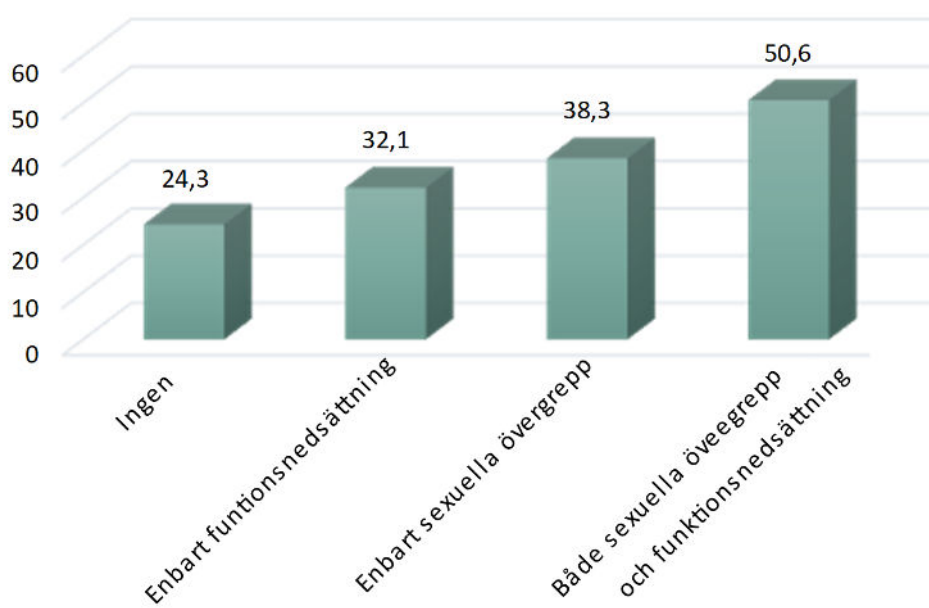
FIGUR 16.

Psykisk ohälsa, funktionsnedsättning och utsatthet för mobbning (TSCC-totalpoäng)



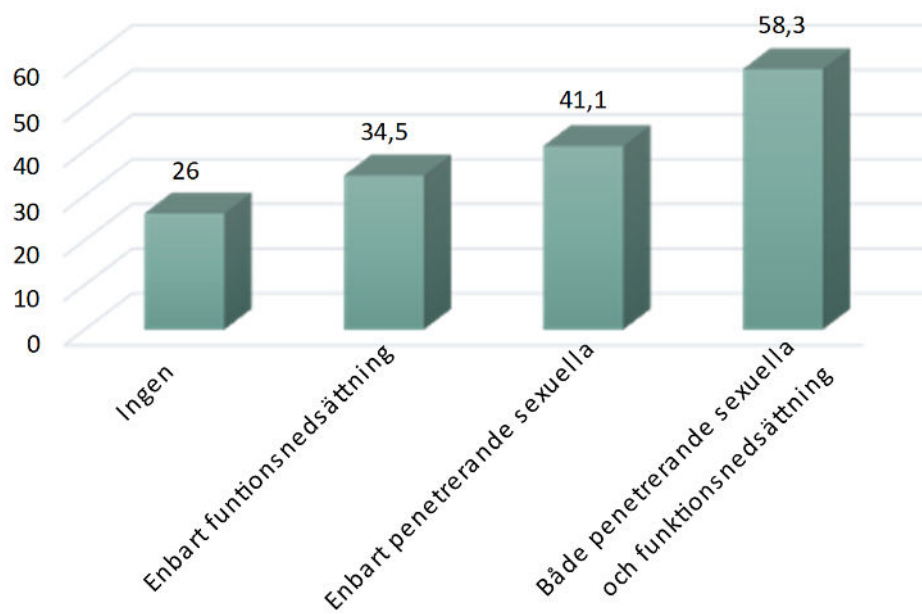
FIGUR 17.

Psykisk ohälsa, funktionsnedsättning och utsatthet för sexuella övergrepp (TSCC-totalpoäng)



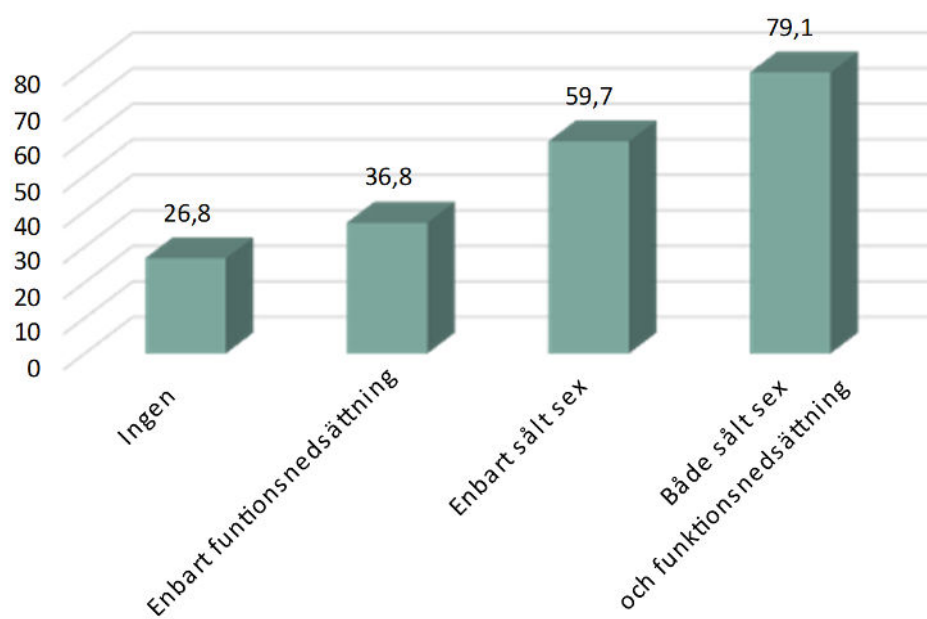
FIGUR 18.

Psykisk ohälsa, funktionsnedsättning och utsatthet för penetrerande sexuella övergrepp (TSCC-totalpoäng)



FIGUR 19.

Psykisk ohälsa, funktionsnedsättning och utsatthet för sexuell exploatering (TSCC-totalpoäng)



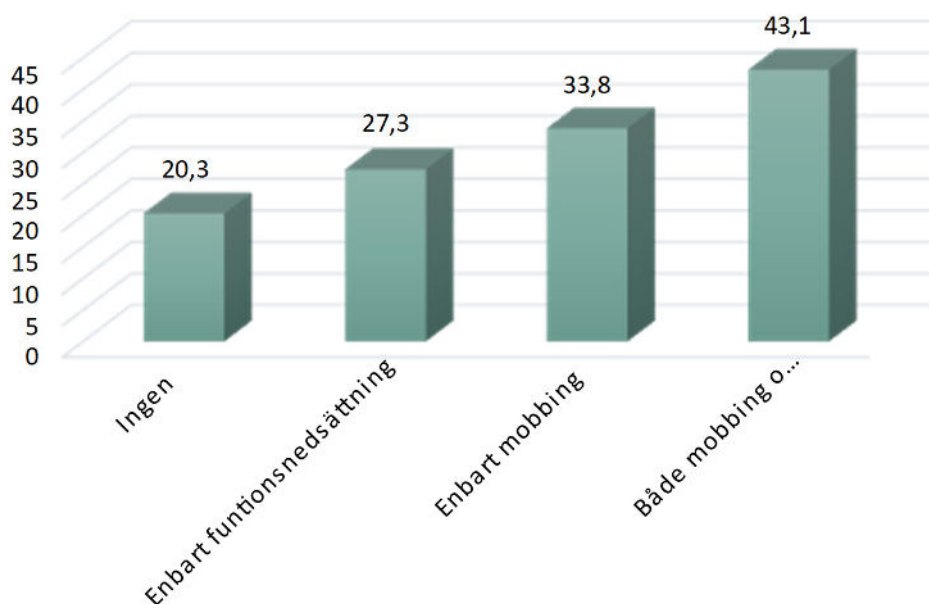
FIGUR 20.



Källor till kunskap om sexuella övergrepp

Kunskap om sexuella övergrepp, inklusive kunskap om var man kan få hjälp om man är utsatt kan vara ett sätt att förbygga att barn utsätts. I studien fick eleverna frågor om var de fått information om sexuella övergrepp ifrån och om de bedömer att denna information är tillräcklig. Värt att notera är att det handlar om vilken information de hade när de svarade på enkäten under sista året i gymnasiet, inte vilken information de fått tidigare under uppväxten.

Kunskapskälla sexuella övergrepp i %



FIGUR 21. Resultat baserat på 3282 svar.

Den vanligaste källan till information om sexuella övergrepp var media (87 %), följt av skola (65 %), jämnåriga (62 %), infosajter (50 %) och föräldrar (45 %). Ungdomar med någon form av funktionsnedsättning hade lite mer sällan fått information via nyheter och medier men betydligt oftare via infosajter på nätet än ungdomar utan funktionsnedsättning.

De flesta ungdomar (70 %), tyckte att de fått tillräcklig information medan 11 % inte tyckte det. Ungdomar med någon form av funktionsnedsättning hade fått tillräcklig information i något lägre utsträckning än ungdomar utan funktionsnedsättning.

Erfarenheter av #metoo

År 2017 startade #metoo, vilket resulterade i en intensiv mediabevakning och debatt om sexuella övergrepp. I syfte att fördjupa kunskapen om hur eleverna uppfattat att de påverkats ställde vi en rad frågor.

Av samtliga ungdomar i undersökningen tyckte en fjärdedel av eleverna (36 % av flickorna och 12 % av pojkarna) att #metoo påverkat dem mycket. Det var något vanligare att ungdomar med någon form av funktionsnedsättning tyckte att #metoo påverkat dem mycket.

Det var också något vanligare att ungdomar med någon form av funktionsnedsättning tyckte att de lärt sig mycket av #metoo, att #metoo-debatten påverkat deras syn på sexuella övergrepp och att det hade blivit lättare att prata om sexuella övergrepp.

Påverkan av coronapandemin/Covid-19

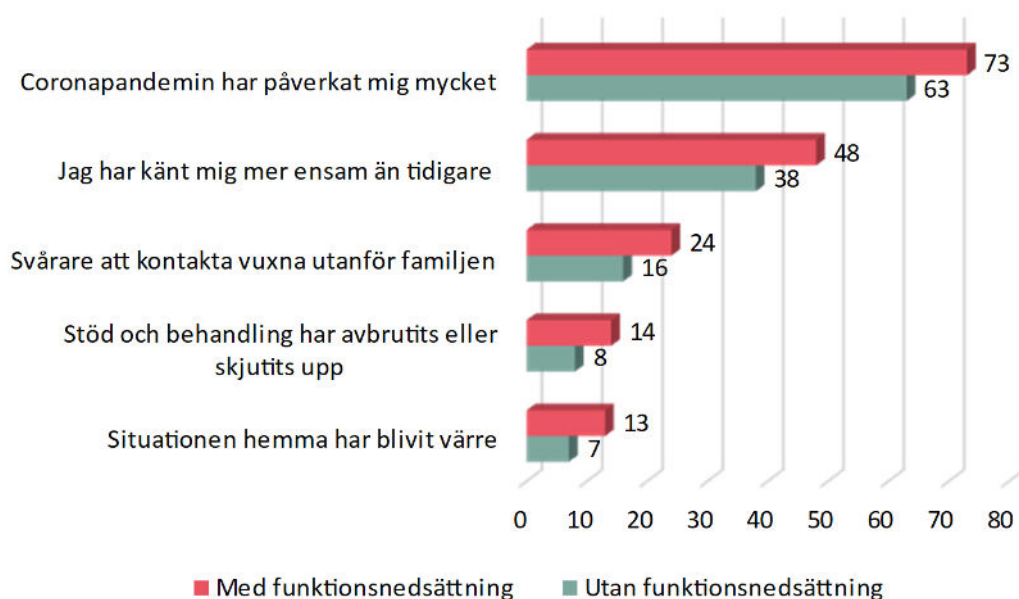
Den effekt som covid-19-pandemin har haft på den psykiska hälsan bland barn och unga har studerats i en rad studier i olika länder, men det är svårt att veta i vilken utsträckning som internationella studier går att generalisera till svenska förhållanden eftersom restriktionerna under pandemin varierat kraftigt mellan olika länder. I många avseenden är det för tidigt att mäta effekterna av pandemin och det finns ett stort behov av studier på området.

Myndigheten för delaktighet (2021) har särskilt lyft att barn och unga med funktionsnedsättning riskerar att drabbas av utebliven undervisning, distansundervisning, sämre tillgång till vård samt mer otrygga hemförhållanden.

Vår studie pågick under pandemin och vi ställde frågor till de drygt tvåtusen elever som besvarade enkäten efter det att gymnasieskolorna stängdes i mars 2020 hur de upplevt pandemin och hemundervisningen.

Det var vanligare att ungdomar med funktionsnedsättning tyckte att Coronapandemin påverkat dem mycket, att de känt sig mer ensamma än tidigare och att det blivit svårare att kontakta vuxna utanför familjen. Det var också vanligare att de hade erfarenhet av att stöd och behandling avbrutits och att de tyckte att situationen hemma förvärrats, figur 22.

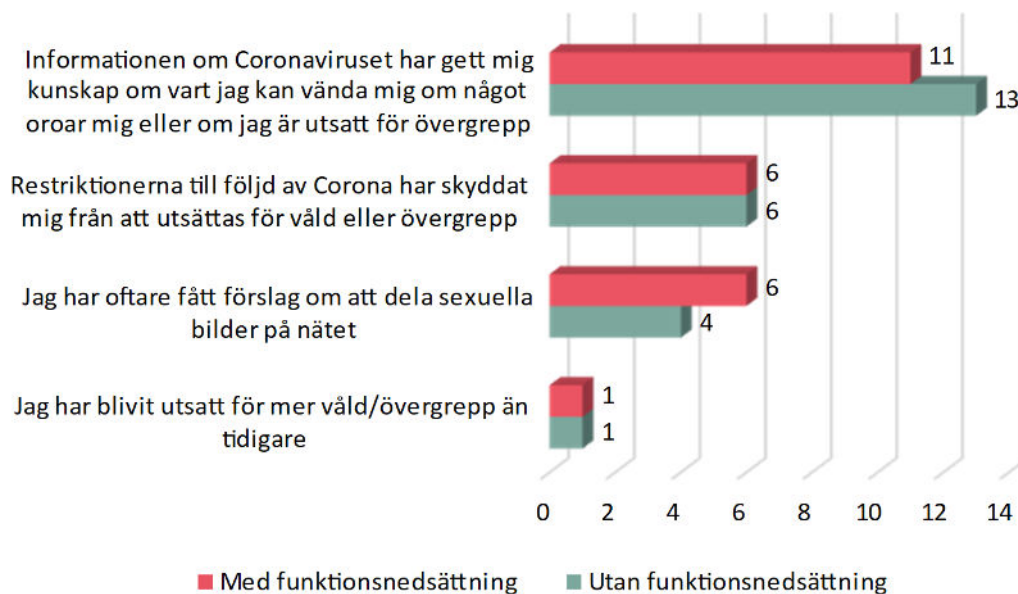
Påståenden om Corona där svaren skiljer sig mellan ungdomar med eller utan funktionsnedsättning i %



FIGUR 22. Resultat baserat på 2028 svar.

Det fanns också en rad påståenden där det inte fanns någon signifikant skillnad mellan ungdomar med eller utan funktionsnedsättning, figur 23. Det finns inga skillnader vad gäller att ha fått mer information om vart man kan vända sig vid oro eller övergrepp, om att skyddas från övergrepp, om att få förslag om att dela sexuella bilder på nätet och om ökad utsatthet för våld/övergrepp.

Påståenden om Corona där svaren inte skiljer sig signifikant mellan ungdomar med eller utan funktionsnedsättning i %



FIGUR 23. Resultat baserat på 2028 svar.

Av de elever i undersökningen som hade erfarenhet av hemundervisning uppgav 39 % att den fungerat bra eller mycket bra medan 34 % upplevde att den fungerat dåligt eller mycket dåligt. Det fanns inga skillnader i hur ungdomar med eller utan någon form av funktionsnedsättning tyckte att hemundervisningen fungerat.

Diskussion

Starkt ökad sannolikhet för våld

Drygt 60 % av de ungdomar som deltog i studien uppgav att de hade eller hade haft en av de uppräknade sjukdomarna eller funktionsnedsättningarna. Den definition av funktionsnedsättning vi använde är mycket bred och innefattade mindre allvarliga nedsättningar som kanske kompenseras av hjälpmedel och är mindre synliga för omgivningen.

Trots detta är det tydligt att oavsett vilken form av våld vi analyserat så var barn och unga med funktionsnedsättning mer utsatta än andra barn. Någon form av funktionsnedsättning närmast fördubblade sannolikheten för att ha blivit mobbad, psykiskt misshandlad, fysiskt misshandlad eller att ha blivit utsatt för sexuella övergrepp. Det mer än fördubblade risken att ha blivit utsatt för sexuell exploatering. Ungdomar med neuropsykiatriska eller psykiatriska tillstånd var särskilt utsatta.

Ungdomar med multipla funktionsnedsättningar var oftare utsatta för psykisk misshandel, mobbning, fysisk misshandel och sexuella övergrepp jämfört med ungdomar utan funktionsnedsättning eller med enbart en funktionsnedsättning. Ungdomarna med någon form av funktionsnedsättning var oftare utsatta för två eller fler typer av våld och övergrepp, multiutsatthet.

Flickor med någon funktionsnedsättning var generellt mer utsatta än pojkar, framförallt när det gällde sexuella övergrepp. Flickor med neuropsykiatriska eller psykiatriska tillstånd var särskilt utsatta. Hela 65 % av flickor med neuropsykiatriska tillstånd och 58 % av flickor med psykiatriska tillstånd hade utsatts för sexuella övergrepp någon gång under uppväxten.

Psykisk ohälsa

Ungdomar med någon form av funktionsnedsättning hade en signifikant försämrad psykisk hälsa än andra ungdomar. Ju fler funktionsnedsättningar desto sämre var också den psykiska hälsan.

Elever som varit utsatta för någon form av våld hade generellt en sämre psykisk hälsa än de som inte hade det. De elever som dessutom hade en funktionsnedsättning mådde än sämre. Man kan i detta avseende tala om en dubbel risk för psykisk ohälsa där de traumatiska händelserna adderas till funktionsnedsättningen. De traumatiska händelserna kan ju också ha bidragit till att förstärka eller utlösa symtom som lett fram till en diagnos, till exempel inom områden som neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd.

Sexuella övergrepp, professionellt stöd och tillgång till kunskap

Ungdomar med erfarenhet av sexuella övergrepp tyckte i större utsträckning att de var i behov av professionellt stöd om de också hade en funktionsnedsättning. Kanske speglar det att de har betydligt sämre psykisk hälsa än ungdomar utan funktionsnedsättning.

En farhåga kan vara att ungdomar med funktionsnedsättning inte får tillgång till stöd i samma utsträckning som andra ungdomar. Den här undersökningen kan inte bekräfta det vad gäller sexuella övergrepp. Det var dubbelt så vanligt att ungdomar med funktionsnedsättning faktiskt sökt professio-

nell hjälp efter sexuella övergrepp. Det var också vanligare att övergreppen anmälts till polisen. Däremot var det ungefär lika vanligt att ha avstått från professionellt stöd trots att det fanns behov efter sexuella övergrepp oavsett funktionsnedsättning. Det är tydligt att det finns generella brister vad gäller tillgång till stöd som också drabbar barn och ungdomar med funktionsnedsättning.

En annan farhåga kan vara att ungdomar med funktionsnedsättning inte har lika god tillgång till information som andra. Den farhågan infrias till viss del. Ungdomar med någon form av funktionsnedsättning tyckte att de hade fått tillräcklig information i något mindre utsträckning än ungdomar utan funktionsnedsättning.

Den överlägset vanligaste kunskapskällan var generellt media och nyheter, men i något mindre utsträckning så för ungdomar med funktionsnedsättning. Ungdomar med någon form av funktionsnedsättning hade däremot betydligt oftare fått kunskap via infosajter på nätet. Det var också något vanligare att de tyckte att de lärt sig mycket av #metoo, att #metoo-debatten påverkat deras syn på sexuella övergrepp och att det blivit lättare att prata om sexuella övergrepp på grund av #metoo. Liksom för andra ungdomar hade mer än hälften av ungdomar med funktionsnedsättning inte fått någon kunskap om sexuella övergrepp från sina föräldrar och ungefär en tredjedel hade inte fått det från skolan, vilket tyder på att det finns ett generellt utvecklingsbehov.

Hur förstå?

Generellt är barn och ungdomar kanske den grupp i samhället som är mest utsatta för brottsliga handlingar såsom omsorgssvikt, våld och sexuella kränkningar.⁸ Denna ökade sårbarhet har flera förklaringar såsom barns beroende av vuxna, att de fysiskt, psykiskt och kognitivt är under utveckling, deras bristande erfarenhet och deras strävan efter autonomi, samt att de är i en maktobalans gentemot vuxna. För barn och ungdomar med funktionsnedsättning accentueras sårbarheten på olika sätt.



FIGUR 24. Möjliga orsaker till ökad risk för våld hos barn med funktionsnedsättning. Omarbetning fritt efter modell i rapport från FRA (2015) s. 60.⁹

Modellen i figur 24 illustrerar faktorer som kan bidra till att barn med funktionsnedsättning kan löpa ökad risk att utsättas för våld. Olika faktorer, och kombinationer av faktorer, bidrar till att barn utsätts. Fördomar, negativa attityder och rädsla för det avvikande bland barn och bland vuxna, brist på kunskap om funktionsnedsättning och brist på kunskap om våld hos omgivningen, barn som har svårt att värja sig och ses som lätta byten, brist på information till barn, stress och utmattning hos personal och föräldrar, är alla möjliga faktorer som bidrar till ökad risk.

Modellen belyser dynamiken kring varför barn med funktionsnedsättning är mer utsatta än andra barn. De skilda orsakerna till ökad risk för våld mot barn med funktionsnedsättning behöver förebyggas eller stoppas på olika nivåer och med hjälp av olika redskap. Modellen kan utgöra ett underlag för rekommendationer och förslag som behöver genomföras för att säkra gruppens rätt till skydd, stöd och behandling.

Ökad medvetenhet om att barn och ungdomar med funktionsnedsättning är mer utsatta än andra är en nyckel till att starta ett förändringsarbete. Det hoppas vi att den här rapporten kan bidra med. Det behöver kombineras med *ökad kunskap om olika funktionsnedsättningar*, inte minst neuropsykiatrisk och psykiatriska tillstånd och vad de kräver för anpassningar. Kunskap är givetvis grundläggande men vikten att engagera sig, tala med barnet och intervjua barnet om våld och kränkningar kan inte nog understrykas.

Målgruppen för den här rapporten är vuxna, och ett nästa steg är att ge barn och ungdomar mer kunskap. Det gäller både de barn som själva har en funktionsnedsättning och de barn som inte har det. Men allt handlar inte om kunskap. Det krävs också *tillräckliga resurser och en fungerande vardag* för barn med funktionsnedsättning. Det kan göra att våld som grundas i stress, utmattning och frustration hos vuxna och barn i deras omgivning undviks.

Sist men inte minst krävs *attitydförändringar* hos omgivningen. Alla barn har samma rätt till en uppväxt fri från våld, och om ingen var beredd att ta till våld skulle inget barn utsättas.

Svagheter i undersökningen och behov av fortsatt forskning

De kategorier av funktionsnedsättningar som används är grova och inkluderar mindre allvarliga tillstånd och svårigheter som kompenseras av hjälpmedel och anpassningar. Undersökningen var begränsad till ungdomar som gick något program på gymnasieskola. Man kan således förmoda att ungdomar med svårare funktionsnedsättningar som kräver ett annat stöd inte finns representerade i undersökningen. Av samma anledning är inte ungdomar med en intellektuell funktionsnedsättning med om den inte är av lindrigare slag och de är integrerade i en vanlig klass. Inte heller kan undersökningen svara på hur allvarlig funktionsnedsättningen var liksom om en funktionsnedsättning som exempelvis psykiatriska tillstånd kan ha orsakats av, eller delvis förklaras av, erfarenheterna av våld och övergrepp.

Det är viktigt att fortsätta undersöka hur situationen ser ut för barn och ungdomar med svårare funktionsnedsättningar. Det kräver studier som riktar sig direkt till dem.

⁸ Finkelhor, D. (2008). *Childhood Victimization. Violence, Crime and Abuse in the lives of Young People*. New York, NY: Oxford University Press.

⁹ Fundamental Rights Agency (FRA). (2015). *Violence against children with disabilities: legislation, policies and programmes in the EU*. Nedladdad från http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-publications-overview-2015_eu_1.pdf



Mer utsatta än andra

– om våld och övergrepp mot barn med funktionsnedsättningar

Författare: Carl Göran Svedin, Åsa Landberg och Linda Jonsson

Våld mot barn är ett allvarligt samhällsproblem och en rättighetskränkning som alltför många barn i Sverige har erfarenhet av. I den här rapporten belyser vi den särskilda utsatthet för våld som drabbar barn och ungdomar med funktionsnedsättning inklusive kronisk sjukdom. Målgruppen för rapporten är yrkesverksamma och beslutsfattare inom alla olika samhällsområden som rör barn och unga.

Vi har låtit ett nationellt representativt urval av 3 268 elever i årskurs tre på gymnasiet svara anonymt på en enkät vilket ger en bild av deras erfarenheter av sexuella övergrepp och andra former av våld under hela uppväxten. Materialet samlades in under tiden december 2019 till mars 2021. Undersökningen har genomförts av forskare från Marie Cederschiöld högskola på uppdrag av Stiftelsen Allmänna Barnhuset och har finansierats av regeringen.

Studien visar att funktionsnedsättning närmast fördubblade sannolikheten för att ha blivit mobbad, psykiskt misshandlad, fysiskt misshandlad eller att ha blivit utsatt för sexuella övergrepp. Det mer än fördubblade risken att ha blivit utsatt för sexuell exploatering. Ungdomar med neuropsykiatriska eller psykiatriska tillstånd var särskilt utsatta.

Våld och sexuella övergrepp kan och ska förebyggas, och det förebyggande arbetet behöver bygga på kunskaper och fakta.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset

- är en statlig stiftelse med uppdrag att stödja metod- och kunskapsutveckling med syfte att stärka barn och ungdomar i socialt utsatta situationer.

Vårt arbete utgår från FN:s konvention om barnets rättigheter, Barnkonventionen, och fokuserar på att öka kompetensen hos professionella som möter barn genom att utveckla och sprida kunskap från forskning och praktik. Vi ger bland annat anslag till barn och ungdomsforskning, driver egna utvecklingsprojekt, anordnar konferenser och seminarier samt ger ut böcker i aktuella frågor.

Läs mer om oss på allmannabarnhuset.se



Stiftelsen
Allmänna Barnhuset



Myndigheten för
delaktighet