



Betydelsen av stöd och stödinsatser för motståndskraft hos barn som far illa

Linda Brandfors och Sandra Brandfors

Kandidatuppsats i psykologi, HT 2021

Kurskod: PSA 122

Program: Beteendevetenskapliga programmet

Handledare: Wanja Astvik

Examinator: Per Lindström

Betydelsen av stöd och stödinsatser för motståndskraft hos barn som far illa *

Linda Brandfors och Sandra Brandfors

I Sverige beräknas 200 000 barn fara illa utan socialtjänstens kännedom. Forskning har uppmärksammat att det ofta går sämre för dessa barn i vuxen ålder samt att de stödinsatser som erbjuds anses bristfälliga. Studiens syfte var att bidra med kunskap om vilka typer av stöd individer som varit utsatta som barn själva menar varit viktiga för deras utveckling och framtid, samt vad för stödinsatser som saknats. Tolv kvinnor från olika delar av Sverige intervjuades och tematisk analys genomfördes. Resultatet visade att essentiellt stöd varit att få komma till ett nytt hem, trygga vuxna i barnets närhet, samtalsstöd och fritidsaktiviteter. Stöd som saknats var vuxna som uppmärksammar barnen, att skolan tar mer ansvar samt att socialtjänsten tar barnen på större allvar. Studien pekar på hur viktigt det är att sätta barnens behov i första rummet och att såväl samhällets stödinsatser som informella stödkontakter är viktigt för barn i utsatta familjer.

Keywords: child maltreatment, support measures, neglect, resilience, child abuse

Alla barn har rätt till en trygg uppväxt. Alla barn har rätt till omsorg, omvårdnad och god fostran. Barn får inte utsättas för våld, försummelse eller missvård. Detta står skrivet i svensk lagstiftning. Trots detta tros mer än 200 000 barn i Sverige leva i hem där de far illa, blir utsatta för eller bevittnar våld eller andra övergrepp (Regeringen, 2021). Ett barn som far illa är ett barn som utsätts för någon form av övergrepp, utnyttjas eller försummas. Detta oberoende av om det varit en aktiv eller passiv handling från vårdnadshavarna samt om barnet tagit skada eller bara försatts i en situation där barnet riskerar att ta skada (World Health Organization, 2012).

Ett barns uppväxt och tidiga upplevelser har stor inverkan på barnets framtid och framgångar i vuxen ålder. Ett barn som far illa under barndomen riskerar i högre grad än andra barn att utveckla problematik i vuxen ålder (Habetha et al., 2012; Gilbert et al., 2009). Det har visat sig att individer som under flera utvecklingsperioder i barndomen utsatts för missförhållanden i större utsträckning visat på en ökad tendens att i vuxen ålder ha utvecklat psykisk ohälsa och missbruksproblematik av olika slag (Gilbert et al., 2009; Russotti et al., 2021). Det har bland annat visat sig att barn som far illa löper tre gånger så stor risk att utveckla psykisk ohälsa jämfört med barn som växt upp under trygga förhållanden. Av dessa individer visade sig hälften av fallen av psykisk ohälsa kunna kopplas direkt till individens upplevelser av sin barndom (Li et al., 2016). Barn som far illa riskerar att, bortsett från den direkta skada barnet får under tiden hen far illa, att få skador och traumatiska minnen som följer med och har en påverkan på barnet

för resten av livet (Gilbert et al., 2009). Ju mer utsatt en person är, desto större är risken för ohälsa, ett så kallat dos-responssamband (Jernbro & Landberg, 2020).

Det råder oklarhet om vilken typ av missförhållanden som är skadligast eller bidrar till olika svårigheter i vuxen ålder (Vachon et al., 2015). När ett barn far illa så kan negativa effekter visa sig omedelbart, men även senare i livet (Font & Berger, 2015; Gilbert et al., 2009). Att utsättas för vanvård, försummelse eller våld under barndomen har visat sig öka risken avsevärt för problem senare i livet. Framför allt svårigheter som visar sig beteendemässigt, känslomässigt och socialt (Hindberg, 2013; Socialstyrelsen, 2010).

I den här studien vill författarna undersöka vad barn som farit illa under uppväxten som vuxna själva anser har varit av vikt för deras utveckling och framtid, deras upplevelse av vilket stöd som ansetts betydelsefullt och vilka stödinsatser som gjort skillnad för dem, men även eventuell avsaknad av stödinsatser och vad de själva anser behövs för hjälp och stöd för dessa barn i Sverige.

Barnets anknytningsmönster och utveckling

Under uppväxten så skapar individen olika kognitiva scheman. Detta innebär att barnet lär sig navigera sig i världen med hjälp av antaganden av hur världen är beskaffad och fungerar vilket bygger på tidigare erfarenheter och upplevelser. Konsekvenser av barnets upplevelser under uppväxten, om barnet av olika anledningar missgynnats eller farit illa kan därmed påverka och visa sig i de scheman som skapats i barnets hjärna och hur barnet lärt sig att hantera olika situationer, något som kan skapa bekymmer för individen senare i livet (Lundén, 2010).

Bowlby (2010) menar att ett nyfött barn inte kan överleva utan någon som tar hand om och ser efter det, och att spädbarn därför har ett beteendemönster anpassat efter att kunna få sina behov tillgodosedda för sin överlevnad. Spädbarnet knyter an till den eller de personer som tillgodoser barnets behov och barnet pendlar sedan mellan ett s.k. anknytningsläge och ett utforskarläge. Anknytningsläget är barnets trygga punkt, när barnet behöver tanka kärlek och stabilitet. Utforskarläget syftar till när barnet har fått sina behov tillgodosedda och då kan börja utforska, utvecklas och bli mer självständig. Barnet fortsätter att pendla mellan dessa två lägen genom sin utveckling. Barnet utvecklar genom sin första tid i livet olika anknytningsmönster och detta kan påverka barnets utveckling och framtid. Barnet kan antingen skaffa sig en trygg anknytning, en otrygg ambivalent anknytning samt en otrygg desorganiserad anknytning. Dessa otrygga anknytningsformer syftar på att barnet inte får sina behov tillgodosedda, inte får tillgång till den stabilitet barnet behöver eller tillräckligt mycket gensvar och kärlek.

Barn med en otrygg anknytning till sina vårdnadshavare kan ha svårare att skapa sig en trygghet och veta hur de ska hantera otrygga situationer. Speciellt för barn som utvecklat en desorganiserad anknytning (Hindberg, 2013). Denna form av anknytning till sina vårdnadshavare utgör ett hot mot barnets utveckling och förmåga att organisera och hantera olika händelser i livet. Oftast så beror denna form av anknytning på att vårdnadshavaren brustit i omvårdnaden av barnet och i stället för att utgöra den trygga punkt som barnet behöver så blir vårdnadshavaren skrämmande och hotfull för barnet. Detta gör att aktiveringssystemet i barnet slås på och barnet hamnar i ett så kallat fight or flight länge. Detta utgör en konflikt i barnet där barnet riskerar att utveckla svårigheter på både beteendemässiga, sociala, psykologiska och emotionella plan (Lundén, 2010).

När vårdnadshavare brister i sin omvårdnad kan det alltså få stora konsekvenser för barnets utveckling och framtid. Att förebygga och ingripa vid ett tidigt stadie när ett barn riskerar att fara illa har med det visat sig vara av stor betydelse för barnets fortsatta utveckling. Får barnet

hjälp och stöd i ett tidigt stadie så ökar chanserna för en positiv utveckling för barnet med mindre problematik och svårigheter än vid insatser som kommer senare eller inte alls (Thompson et al., 2016).

Risikfaktorer och skyddsfaktorer

Med riskfaktorer och skyddsfaktorer menas de faktorer som påverkar och har betydelse för ett barns utveckling. Externa faktorer kan till exempel vara familj, förskola/skola, omgivningen runt barnet samt samhällets insatser (Lundén, 2010). Faktorer som finns runt barnet och kan påverka barnets utveckling på både ett positivt och negativt sätt. Om en eller fler faktorer är negativa eller besvärande så ses det som en riskfaktor för barnets utveckling. Har barnet riskfaktorer i sitt liv så är det av extra stor vikt att barnet har hälsosamma faktorer som kan väga upp detta, så kallade skyddsfaktorer (Thompson et al., 2016). En av de viktigaste faktorerna i ett barns utveckling är relationen och anknytningen till föräldrarna. Denna anknytning kan beroende på föräldrarnas kompetens att tillgodose barnets behov innebära en skyddsfaktor i barnets liv men även utgöra en riskfaktor om föräldrarna inte är kapabla till detta (Socialstyrelsen, 2010).

Med *riskfaktorer* menas faktorer som försvårar en trygg och stabil uppväxt. Att utsättas för en riskfaktor behöver inte betyda att ett barn far illa eller riskerar att drabbas av psykisk ohälsa i framtiden men när riskfaktorerna blir fler så ökar även risken för barnet att utsättas för negativa händelser vilket kan ge påverkan på utvecklingen och hälsan för barnet (Collishaw et al., 2007). En riskfaktor för att barnet ska fara illa är en otrygg anknytning till vårdnadshavare. Barnet är beroende av vuxna och misslyckas dessa med att tillgodose barnets behov så ökar risken för att barnet utvecklar ett anknytningsmönster som är otryggt vilket leder till att barnet kan bli inåtvänd, dvs. internaliserande eller utåtagerande, dvs. externaliserande. En otrygg anknytningsform är mer vanlig hos barn som lever med föräldrar med missbruk, psykisk ohälsa eller liknande besvär som brister i sin omsorg, så kallat omsorgssvikt.

Ett barn som lever i nära relation till våld, missbruk och psykisk ohälsa hos vårdnadshavarna påverkas alltid på ett eller annat sätt. Vårdnadshavare med denna typ av problematik riskerar att brista i sitt föräldraansvar och utsätta barnet för olika typer av omsorgssvikt (Lundén, 2010). Detta kan bero på en försämrad förmåga att organisera vardagen samt svårigheter att sätta barnets behov framför sina egna samt att tillsynen av det lilla barnet brister när föräldern är upptaget med att tillgodose sina egna behov. En förälder som inte är förmögen att förstå och hantera ett barns olika utvecklingsfaser kan misstolka barns normala beteende för provocerande och avsiktligt olydigt och elakt vilket kan skapa negativa konsekvenser för barnet i form av bestraffning, fysisk eller psykisk misshandel från vårdnadshavaren (Socialstyrelsen, 2010).

Den största riskfaktorn för ett barn att fara illa, framför allt när det handlar om barn som far illa vid upprepande tillfällen är just vårdnadshavare med psykisk ohälsa, missbruksproblematik och liknande svårigheter. Denna form av problematik hos vårdnadshavare riskerar inte bara att barnet far illa i sin hemmiljö, utan risken är också större att barnet utsätts för olämpliga miljöer och ogynnsamt sällskap samt brist på tillsyn och skydd (Jernbro & Landberg, 2020). Hur omfattande skada barnet tar av att leva under dessa förhållanden beror delvis på barnets ålder, skyddsnät i form av trygga vuxna i omgivningen samt hur sårbart barnet är i sig självt (Collishaw et al., 2007; Hindberg, 2013). Barn som far illa i hemmet riskerar även i högre utsträckning att prestera sämre i skolan än jämnåriga barn utan hemproblematik (Jernbro & Landberg, 2020). Barn som har utsatts för en typ av övergrepp riskerar även i högre grad att

utsättas för fler typer av övergrepp vilket man i socialrättsliga termer kallar för polyviktisering (Gustafsson et al., 2009).

Med *skyddsfaktorer* menas faktorer som kan verka som ett skydd i hanterandet av svårigheter som barnet kan gå igenom. En trygg anknytning är en stor skyddsfaktor mot svårigheter under barndomen. Har barnet en trygg anknytning till minst en vårdnadshavare så verkar detta som ett visst skydd mot riskfaktorer och utsatthet (Socialstyrelsen, 2010). Relationerna inom familjen spelar också en stor roll, samt god relation till släktingar, grannar, lärare och andra personer som kan bli viktiga i ett barns liv. Det ger också barnet ett skydd mot motgångar om barnet upplever en känsla av sammanhang och tidigare fått hjälp att hantera svåra situationer (Socialstyrelsen, 2010).

Ett barn i traumatiska situationer är ofta hjälplöst och otillräckligt för att själv hantera situationen, vilka skyddsfaktorer barnet har omkring sig kan därför bli helt avgörande för barnets kommande utveckling och framtid. Finns det vuxna i barnets närhet som kan ta sig an barnets bekymmer och hantera dem tillsammans med barnet så gör det en stor skillnad då det är en viktig skyddsfaktor för barnet. Yttre stöd är därför av största vikt när det finns många riskfaktorer i ett barns liv. Därför är det extra viktigt att öka skyddsfaktorerna för att minska risken att barnet far illa (Thompson et al., 2016).

Motståndskraft

Barn som på olika sätt far illa under uppväxten utvecklar ofta olika former av svårigheter och symtom, något som tycks variera och bero på graden av utsatthet barnet gått igenom, under vilket tidsspänn i livet samt hur intensiv denna utsatthet har varit (Witt et al., 2019). Barn som farit illa riskerar i högre grad att senare i livet drabbas av depressioner, PTSD, missbruksproblematik men forskning visar också på fler självmordsförsök bland dessa individer i vuxen ålder (Collishaw et al., 2007).

Det finns dock ett återkommande begrepp för barn som trots sin svåra barndom har klarat sig till vuxen ålder utan några bestående men. I folkmun kallas dessa barn ofta för maskrosbarn (Hindberg, 2013). I vetenskapliga termer beskrivs dessa individer ofta som motståndskraftiga. Motståndskraftiga barn har tidigare setts som osårbara barn, att ingenting kommer åt barnen och att de förefaller vara immuna mot det skadliga som de under barndomen utsatts för (Cronström, 2018). Rutter (1999) menar dock att barn inte kan vara helt motståndskraftiga utan att alla barn har sina gränser av vad de klarar av att hantera. Dessa gränser kan skiljas från barn till barn och för att avlasta barnet från den stress olika faktorer framkallar så kan vuxenvärlden hjälpa barnet att hantera stressfaktorer.

Forskningen om vad som gör motståndskraftiga barn har varit mångtydig. Collishaw et al., (2007) menar att en del av individens motståndskraft tros kunna tillskrivas individens skyddsfaktorer i form av nära relation till vårdnadshavare, vänner och andra människor som kan ha varit av vikt för barnet. Utomstående relationer är en viktig skyddsfaktor och bidrar till mer motståndskraft. Det har dock visat sig att det sällan räcker med endast denna skyddsfaktor utan det behövs ofta fler faktorer för att barnet ska vara motståndskraftigt. Ofta så behöver barnet ha viktiga, nära och stöttande relationer genom olika utvecklingsstadier i livet för att skapa sig tillräckligt med motståndskraft (Collishaw et al., 2007). Desto fler riskfaktorer barnet utsätts för desto svårare kan barnet komma att få att hantera det. För att uppnå en motståndskraft så behöver barnet alltså fler skyddsfaktorer, stöd och hjälp från trygga vuxna. En annan viktig skyddsfaktor som visat sig ha stor påverkan på hur motståndskraftigt ett barn som far illa blir är hur hemsituationen sett ut under barndomen. Har barnet haft ett stabilt hem och inte behövt

flytta runt så verkar det väldigt gynnande för barnets framtid (Banyard et al., 2002). Detta tros bland annat även ha att göra med att ett barn som bor på en och samma plats under en längre tid ofta får större möjligheter att skapa betydelsefulla relationer utanför hemmet med vänner eller vuxna som kan ge stöd och verka som en skyddsfaktor (Collishaw et al., 2007).

Vårdnadshavarna spelar också här en stor roll för barnet. Har barnet blivit utsatt under en period under barndomen så kan barnet med hjälp av vårdnadshavare skapa en motståndskraft om de vuxna skyddar barnet och ser till att barnet inte utsätts eller far illa längre. Motståndskraften minskar dock när barnet fortsätter fara illa under flera tillfällen eller längre perioder. Det är därför av största vikt att samhället kommer in och tar sitt ansvar för dessa barn. Tidiga åtgärder är kritiska för barnets fortsatta utveckling (Collishaw et al., 2007). Motståndskraft bör även ses som något konstant genom flera stadier i livet, och inte som en definition som kan uppnås vid en specifik ålder (McGloin & Wisdom, 2001).

Stödinsatser

Forskning visar att yttre stödinsatser är av största vikt i förebyggande syfte för barn som far illa eller riskerar att fara illa. Att lokalisera vårdnadshavare med problematik där barnet riskerar att fara illa är därför av största vikt för en positiv utveckling och framtid för barnet (Russotti et al., 2021). Att lokalisera barn som far illa eller riskerar att fara illa är ett samhällsansvar och går under Socialtjänstlagen. Denna lag innefattar att ge stöd åt och erbjuda olika insatser för föräldrar med svårigheter att tillgodose barnets alla behov. Att bistå föräldrarna med stöd är en förebyggande åtgärd, är detta stöd inte tillräckligt kan större åtgärder av mer ingripande karaktär bli nödvändigt. Lagen gäller flera yrkesområden där kontakt med barn förekommer, bland annat hälso- och sjukvård, tandvård samt förskola och skolpersonal. Dessa yrkesgrupper är skyldiga att anmäla in vid minsta misstanke om att ett barn kan fara illa. Trots att alla barn som far illa i Sverige ska komma till socialtjänstens kännedom för att få det stöd och den hjälp som behövs, så är det många barn i Sverige som far illa i sina hem utan socialtjänstens kännedom (Socialstyrelsen, 2014).

Socialtjänsten är den verksamhet som finns till i varje kommun och tar emot anmälningar, utreder och planerar insatser och stöd för barn som far illa eller riskerar att fara illa. Socialtjänsten arbetar efter ett arbetssätt där barnets behov ska stå i centrum (Socialstyrelsen, 2018). Det är socialnämnden som bär det huvudsakliga ansvaret för att varje barn i kommunen ska leva i en trygg miljö. Socialnämnden arbetar och är styrd av de lagar som gäller. Vilken insats familjen ska få är ofta en fråga som diskuteras fram gemensamt av nämnden och den berörda familjen. Detta då insatser är en frivillig hjälp enligt Socialtjänstlagen. Insatsen behöver godkännas av barnets vårdnadshavare. Är barnet över 15 år behövs även barnets samtycke till insatsen. Har barnet två vårdnadshavare så behöver dessa gemensamt ta beslut kring barnet och bådas godkännande krävs för att socialnämnden ska kunna vidta åtgärder. Undantag gäller dock om en av vårdnadshavarna är oförmögen att fatta beslut vid tillfällen. Är vårdnadshavarna inte överens eller godkänner insatsen, eller om barnet som är över 15 år inte själv godkänner insatsen, så kan socialnämnden enligt 'Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga' ändå besluta om insatser som de tycker är nödvändiga. Socialtjänstlagen kan även den ge socialnämnden utrymme att bevilja insatser till barn trots ogillande från vårdnadshavare. De insatser som kan sättas in är olika former av enskilda eller gruppbehandlingar i öppen form. Det kan till exempel handla om samtal eller att få delta i olika program. Familjen kan även få insats i form av service av kommunen. Barnet kan vid behov också få tillgång till en kontaktperson utanför hemmet eller en kontaktfamilj. I de fall då barnet far så illa att det bästa är att barnet får

ett nytt hem så finns det insats i form av familjehem eller ett så kallat hem för vård eller boende (Socialstyrelsen, 2015).

Socialtjänsten ska arbeta för att hjälpa och stötta familjer där barnets bästa ska ligga i fokus. I en rapport av organisationen Maskrosbarn framkommer det dock att många av dessa barn i kontakt med socialtjänsten inte alls upplever det på detta sätt. Ungdomarna i rapporten uttrycker att de upplever att socialtjänstens insatser är till för vårdnadshavarna och inte för barnen som far illa eller riskerar att fara illa. Detta är något återkommande i rapporten, att fokus ligger på vårdnadshavarens behov och problematik och att vårdnadshavaren ska få tillgång till den hjälp och stöd som behövs för att vara en tillräcklig förälder. Detta innebär att fokus hamnar på att vårdnadshavaren ska få avlastning och inte på att barnet ska få komma ifrån den skadliga miljön. Ungdomarna i rapporten uttrycker att de ofta känner skuld och obehag då de av systemet ses som ett problem för vårdnadshavaren som behöver lösas. De upplever även att insatserna är för små och kommer för sent. Det som i rapporten framkommer anses viktigast för barnen är en trygg vuxen som barnet kan skapa en tillitsfull och varm relation med. De insatser som barnet kan få tillgång till i Sverige är samma insatser som funnits sedan 1980-talet, att ingen förändring har skett sedan dess är något organisationen Maskrosbarn menar är besvärligt (Maskrosbarn, 2016).

Barn hanterar svårigheter på olika sätt. Att barnet far illa under en längre period eller vid upprepade tillfällen ökar risken för att barnet ska utveckla ett internaliserande eller ett externaliserande beteendemönster. Med internaliserande problem så avses beteenden såsom oro, ångest, depression samt att barnet blir inåtvänd och svår att nå. (Li & Godinet, 2014; Gilbert et al., 2009). Barnet kan även få kroppsliga besvär som till exempel koncentrationssvårigheter, huvudvärk eller magont vilket räknas in i internaliserande problem. Vilka stödinsatser och hjälp ett barn får tillgång till skiljer sig ofta åt beroende på om barnet uppmärksammas eller inte, samt under vilken ålder barnet uppmärksammas. Barn med ett internaliserande beteende är barn som riskerar att gå obemärkta förbi då deras bekymmer ”vänds inåt” (Jernbro & Landberg, 2020). Med externaliserande problem så avses beteenden där barnet i stället agerar utåt, till exempel visar drag av aggressivitet och antisocialt beteende. Barn som reagerar med ett utagerande, störande och destruktivt beteende är ofta lättare att upptäcka än de barn som antar ett mer internaliserande beteende och är mer tillbakadragna. Barn med ett externaliserande beteende kan därför i större mån upptäckas och få det stöd samt hjälp som dessa barn kan behöva (Li & Godinet, 2014).

Syfte och frågeställning

I tidigare forskning framgår det att det generellt sett går sämre i vuxenlivet för barn som far illa under uppväxten jämfört med de barn som haft en trygg uppväxt och inte farit illa. Det framgår även att många barn som far illa i Sverige inte upptäcks samt att de insatser som barnen kan få tillgång till ofta inte räcker, eller anses vara till för dem. Barnen är framtiden och barn som far illa påverkar inte bara det enskilda barnet utan även samhället i stort. Denna studie vill lyfta allvaret i att barn far illa och inte får tillräckligt stöd och bidra med kunskap om vad motståndskraftiga barn själva anser som vuxna har varit av vikt för deras utveckling och framtid, deras upplevelse av stöd samt avsaknad av stödinsatser och vad de själva anser behövs för hjälp och stöd för dessa barn i Sverige. För att kunna uppnå syftet så har följande frågeställningar formulerats: Vilket stöd har varit av största vikt för dessa individer under barndomen för att klara sig utan betydande problematik i vuxen ålder? Saknades det stödinsatser under uppväxten och hur är upplevelsen och erfarenheter kring detta?

Metod

Urval och deltagare

Urvalet bestod av ett handplockat urval på tolv personer. Dessa personer rekryterades via Instagram, Facebook samt via mail till organisationer som arbetar med frågor som rör barn som far illa. Vid intresse så skickades missivbrev ut via mail. De urvalskriterier som fanns vid rekrytering av deltagare var dels att deltagaren skulle ha varit illa på grund av sina föräldrar under barndomen, det vill säga vuxit upp med minst en vårdnadshavare med missbruksproblematik, psykisk sjukdom eller vuxit upp i ett hem med någon form av våld inblandat. Det andra kriteriet var att de i vuxen ålder skulle anse sig vara utan betydande problematik och psykiskt sett må bra. Individen skulle vara vuxen i en ålder där viss distans till barndomen fanns. Detta av etiska skäl för att minska riskerna för att individen skulle fara illa av studien eller inte bearbetat sin barndom tillräckligt än. Detta var något som säkerställdes innan datainsamling kunde påbörjas genom samtal med individen där de själva ansåg sig ha klarat sin barndom bra och trots omständigheterna ha ett välfungerande liv idag. Flertalet av de individer som kontaktades via sociala medier valde att tacka nej till medverkan alternativt inte återkoppla. Av de individer som rekryterades till studien så hade tio av dessa bott tillsammans med sin vårdnadshavare med problematik större delen av barndomen. Två av deltagarna hade sedan tidig ålder omplacerats till ett nytt boende med socialtjänstens hjälp. Samtliga deltagare i studien var kvinnor från olika delar av Sverige. Deltagarnas ålder varierade mellan 24 och 45 år.

Material och procedur

Deltagarna erhöll ett missivbrev innan några intervjuer kunde äga rum. I missivbrevet så fick deltagarna tillgång till information om studiens syfte vilket var att belysa vilket stöd och vilka stödinsatser som ansetts varit av störst vikt för dem under deras uppväxt samt vilka stödinsatser de själva saknat och upplever sig hade behövt. De fick även information om tillvägagångssätt, kontaktuppgifter, hur lång tid intervjun beräknades ta, samt att den kom att spelas in för att sedan kunna transkriberas till skrift. Det fanns även information om att studien genomförs i enlighet med Vetenskapsrådets (2017) forskningsetiska principer vilket innebar att deltagandet i studien var helt frivilligt och kunde avslutas när som helst om deltagaren önskar detta. De upplystes även om att de uppgifter som lämnas behandlas med största konfidentialitet och att insamlat material endast kommer att användas i uppsatsarbetet. Innan intervjun kunde starta så insamlades även ett muntligt samtycke till detta (Kvale & Brinkmann, 2014). Datainsamlingen byggde på semistrukturerade intervjuer. Samtliga intervjuer genomfördes via Zoom samt Microsoft Teams men det gjordes även en kompletterande intervju med en av deltagarna per telefon som spelades in för att sedan transkriberas. Detta då det fanns vissa otydligheter som behövde klargöras för att säkerställa en valid tolkning av information. Intervjuerna hölls vid en dag och tid som passade deltagaren. Deltagarna erhöll inte något arvode för sin medverkan i studien.

Intervjuguiden konstruerades utifrån studiens huvudsakliga syfte och frågeställningar. Intervjuguiden delades upp i fem olika frågeområden vilka var "Bakgrundsfrågor", "Yttre stöd", "Skola och fritidsaktivitet", "Stöd från socialtjänst och samhället" samt "Upplevelsen

idag och avsaknad av stödinsatser”. Frågorna var av öppen karaktär där kvinnorna som deltog i studien själva fick berätta sin historia och upplevelse kring sin uppväxt och det stöd hon ansett sig ha fått. Det tillkom även en del kompletterande följdfrågor för att få en så djup och nyanserad bild som möjligt (Kvale & Brinkmann, 2014). Intervjuerna inleddes med bakgrundsfrågor såsom “Vill du berätta hur din familjesituation såg ut under din barndom?” samt “På vilket sätt skulle du säga att du farit illa som barn?”. Därefter fokuserade intervjun på vilket stöd intervjudeltagaren fått tillgång till under uppväxten. Det var frågor såsom “Var det någon som uppmärksammade din situation?” och “Upplevde du att du hade vuxna i din närhet som du kunde söka stöd och trygghet hos?”. Därefter ställdes frågor om personens skolgång och fritidsintressen under uppväxten för att få insikt i eventuella risk- samt skyddsfaktorer hos individen och hur detta har upplevts av deltagaren. Därefter fokuserade intervjun på om deltagaren fått någon hjälp från samhället under uppväxten där frågor som “Vilka stödinsatser av samhället har du fått tillgång till under uppväxten?” och “Hur är din upplevelse kring dessa stödinsatser?” ställdes. Det sista frågeområdet för intervjun var frågor som rörde hur personen kände kring sin situation idag och vilka stödinsatser som har saknats. Då ställdes frågor som “Vad skulle du säga har varit den viktigaste faktorn eller bidraget till att du är där du är idag?” och “Finns det något du skulle önskat annorlunda från samhällets sida?” Till sist avslutades intervjun med en avslutande fråga om intervjupersonen kände att det var någonting hon själv ville lägga till. Intervjuerna var mellan 30 och 60 minuter långa och hölls av en intervjuare för att skapa en trygg och jämlik atmosfär mellan deltagare och intervjuaren. Samtliga intervjuer spelades in för att sedan kunna transkriberas till skrift.

Databearbetning

Första steget av databearbetningen innebar att samtliga intervjuer lyssnades igenom och transkriberades noggrant. Transkriberingarna kom att omfatta 108 A4 sidor. Därefter lästes varje intervjuutskrift var för sig av författarna där var och en markerade det som uppfattades som relevant för studiens frågeställningar. Resultatet av detta diskuterades sedan och en gemensam genomläsning av data gjordes upprepade gånger. En meningskoncentrering av data genomfördes sedan där överflödiga ord utan innebörd sorterades ut. Författarna eliminerade även information där intervjudeltagarnas identitet riskerade att framkomma för att bibehålla konfidentialiteten i studien. Det som ansågs av vikt för studiens syfte markerades i olika färger och kategoriserades utefter studiens två frågeställningar. Data strukturerades sedan med hjälp av två skilda tematiseringar utifrån studiens syfte där likheter och viktiga aspekter lyftes fram i kvinnornas berättelser. I enlighet med Braun och Clarke (2006) så har det i tematiseringsprocessen arbetats för att identifiera internt homogena och externa heterogena teman som på ett tydligt sätt kan svara på studiens två frågeställningar. Detta har bland annat gjorts genom att teman som identifierats granskats noga och omarbetats för att tydligt kunna ge svar på de frågeställningar studien har samt att de teman som framkom skulle skilja sig ifrån varandra på ett tydligt sätt. Utifrån studiens första frågeställning ”Vilket stöd har varit av största vikt för dessa individer under barndomen för att klara sig utan betydande problematik i vuxen ålder?” så identifierades fem teman. Data bearbetades sedan ytterligare och två teman kom att slås ihop till ett tema vilket resulterade i fyra teman. Tre av dessa teman kom att ändra benämning. Utifrån studiens andra frågeställning “Saknades det stödinsatser under deras uppväxt och hur är deras upplevelse och erfarenheter kring detta?” så identifierades sju teman vilka kom att bearbetas ytterligare. Ett tema togs bort och sex teman kom att slås ihop till tre teman. Två teman kom att byta benämning. Detta resulterade i tre teman. För validering vid

analysen av data har vi genomgående eftersträvat objektivitet via så kallad dialogisk intersubjektivitet (Kvale & Brinkmann, 2014) vilket innebär en kontinuerlig kritisk diskussion, både oss emellan och i relation till tidigare forskning, kring tolkningar och identifiering av teman.

Resultat

Studien bestod av två frågeställningar och resultatet struktureras efter dessa. Analysen av stöd som varit av stor vikt identifierade fyra teman vilka var; Att tas bort från hemsituationen, trygga vuxna i samhället, fritidsaktiviteter samt vikten av att få samtalsstöd. Dataanalysen av stödsatser som saknats och hade behövts identifierade tre teman. Dessa tre teman var; Underlåtenhet att hjälpa, socialtjänsten måste ta barnen på allvar samt otillräckliga insatser från skolan.

Deltagarna i studien hade olika bakgrund bestående av missbruk i familjen, fysisk samt psykiskt våld i familjen, sexuella övergrepp samt psykisk sjukdom i familjen hos minst en av vårdnadshavarna. I denna studie kom dessa att sammansättas till begreppet problematik/ problematisk uppväxt.

Stöd som varit av stor vikt

Samtliga intervjudeltagare menade att det stöd de fått tillgång till under uppväxten varit otillräcklig och att stödet kommit för sent. Den övergripande bilden var ett missnöje och stor avsaknad av både formellt och informellt stöd. Det gick dock att identifiera flera typer av stöd som betytt mycket för respondenterna och deras utveckling. Stödet som nämns är både av formell och informell karaktär. Med formell karaktär menas stöd från myndigheter, sjukvård eller stödorganisation. Med informellt stöd menas i stället stöd från vänner, anhöriga och samhället i övrigt.

Att tas bort från hemsituationen. Sju av tolv intervjudeltagare togs någon gång under barndomen bort från den rådande skadliga hemsituationen. Två deltagare blev i ung ålder fosterhemsplacerade. En deltagare blev akutplacerad i övre tonåren. Fyra deltagare kom ifrån den problematiska hemsituationen när en av vårdnadshavarna valde att lämna vårdnadshavaren med problematik, alternativt att deltagaren själv valde att flytta till ett eget boende i ung ålder. En deltagare som flyttade med sin vårdnadshavare till en ny stad, bort från den vårdnadshavaren med problematik, menade att tillvaron blev lugnare och mer stabil för henne efter denna flytt. Respondenten uttryckte ”man är ju bara tacksam att min mamma flyttade för man vet ju inte annars hur allt skulle ha blivit. Att hon ändå var stark nog att bryta sig loss ifrån det” (R4).

Det konstaterades att det var en viktig åtgärd att få komma bort från den skadliga hemsituationen, men att de flesta av respondenterna inte fått denna typ av stöd från socialtjänst utan kommit ifrån hemsituationen på annat sätt. En deltagare blev erbjuden en kontaktfamilj men valde att tacka nej då hon upplevde att denna insats kom alldeles för sent. Hon hade då hunnit bli myndig och upplevde att hon klarade sig på egen hand. De flesta av deltagarna ansåg att de kommit ifrån den problematiska hemsituationen för sent och att insatser från socialtjänsten så som fosterhem eller kontaktfamilj lades fram för sent. Det kunde trots detta

urskiljas att det varit en vändpunkt för flera av deltagarna att komma ifrån den skadliga hemsituationen och att det varit en viktig åtgärd för dem. Att få komma bort från problematiken i hemmet och få en mer lugn och stabil tillvaro gav dem en chans att fokusera på andra saker i sitt liv och utveckla en mer positiv och främjande tillvaro menade två av deltagarna i studien.

Trygga vuxna i samhället. Samtliga intervjupersoner beskrev att de känt sig ensamma i sin situation och inte haft vuxna att prata om problemen med. De flesta av dem ansåg dock att de haft minst en stabil och trygg vuxen i sin närhet som de kunnat ty sig till. Att ha haft minst en stabil vuxen i sin närhet har visat sig varit ett viktigt stöd under barndomen. För några av deltagarna så har den trygga vuxna varit en vårdnadshavare utan problematik som på något sätt kunnat väga upp en del av det ostabila och otrygga barnet upplevt i hemmet. Några andra deltagare uppgav att de haft en släkting som blivit som en extraförälder samt andra trygga vuxna som funnits i deras närhet. Samtliga deltagare menade att hemsituationen inte var något man pratade om med utomstående, och de upplevde därför inte ett stöd av den trygga vuxna i just hemproblematiken, dock så framgick det att ha haft en trygg vuxen ändå ansågs vara ett stort stöd och en slags skyddsfaktor. Några av deltagarna upplevde att andra trygga vuxna var en viktig bidragande del till att de klarat sig så pass bra senare i livet som de gjort. En deltagare uttryckte det som ”en avgörande sak tror jag för att jag ska vara där jag är idag, är att jag har haft min moster att prata med. Hade jag inte haft det så hade jag nog inte varit i livet idag” (R3). En annan deltagare menade på att det varit av stor vikt att få komma iväg på lov och liknande till en släkting. Även om släktingen inte visste vad som försiggick i hemmet så var det en viktig tillflykt för henne att få komma till ett stabilt hem med en för henne trygg vuxen. ”Det var ändå en frizon någonstans för att få åka på sommaren, det var underbart. Så att utan henne hade jag inte överlevt tror jag” (R1).

Några respondenter menade att skolan var en plats där de fick träffa stabila trygga vuxna. En deltagare beskrev hur hon upplevde skolan som en trygg plats som var behaglig att få vara i. Detta var dock något som inte delades av alla respondenter. Samtliga deltagare fick under intervjun frågan om hur de upplevde sin skolgång och svaren som framkom var tudelade. Några respondenter beskrev skolan som ytterligare en problematisk plats där de inte varit bra nog, blivit mobbade eller upplevts som besvärliga. Fler av deltagarna upplevde dock skolan som en trygg plats där de kunnat fokusera på annat än hemsituationen och få känna sig duktiga på någonting. Några deltagare menade att de blivit sedda av vuxna och att de fått positiv uppmärksamhet i skolan som stärkt dem som person. En respondent uttryckte det som: ”Jag fick ju extra mycket stöd i skolan. Jag uppmuntrades mycket i skolan på det jag var bra på så att jag fick extrauppgifter och sådant och det hjälpte ju mig på olika sätt” (R9).

Flera deltagare beskrev även att skolan vidtagit åtgärder i form av kuratorstöd, stödmöten, och speciallärare när skolan uppmärksammat att barnet haft det besvärligt i något avseende. När det kommer till kuratorstöd menade två av deltagarna att de fått komma till skolkuratoren vid ett eller flera tillfällen av olika anledningar. Kuratorsamtalen har i de flesta fall inte rört hemsituationen, men en deltagare beskriver dock att kuratorn uppmärksammat att det verkade vara något som inte riktigt stämde i familjesituationen och att det var något som tyngde henne. Skolkuratoren valde då att göra en orosanmälan till socialtjänsten.

En av respondenterna beskriver att hon varit besvärlig i skolan och haft möten med rektorn vid ett flertal tillfällen. Denna rektor har även vidtagit åtgärder och gjort en orosanmälan till socialtjänsten. Samma respondent uttryckte även att det största stödet för henne varit just en lärare på skolan som uppmärksammat henne och tagit sig tiden att prata med henne vid ett flertal tillfällen. Hon menade att denna lärare vågade ställa frågor och engagera sig vilket kändes viktigt för henne då hon upplevde sig sedd av läraren. Även om hemsituationen och hur det

egentligen stod till inte synliggjordes ordentligt så blev det en viktig vuxen och en stödperson för henne. Respondenten uttryckte ”Jag hade faktiskt en lärare, det var när jag började högstadiet. Han såg ju att någonting stämmer inte riktigt, och han fångade ju mig rätt bra faktiskt” (R8).

Flera respondenter uttryckte att de blivit nedtryckta eller försummade och att då få bli sedd och mött som viktig var en ovärderlig känsla. En deltagare menade att hon fick möjlighet att gå till en speciallärare när det blev för jobbigt för henne i skolan. Det blev då en plats dit hon fick gå bara för att få vara och komma ifrån. Hon menade på att de inte gjorde mycket mer än att fika, men att hon ändå som vuxen kan se tillbaka och uppleva det som ett viktigt stöd. Hon menade att hon fick en kvinnlig förebild som hon troligt behövde som barn.

Fritidsaktiviteter. Tio av tolv intervjudeltagare beskrev att de idrottat mycket som barn eller haft en annan fritidsaktivitet och att detta varit en viktig del för dem. Samtliga av dem menade att det var en tillflykt som fått dem att komma hemifrån, fokusera på något annat och att det fungerat som ett slags stöd som hjälpt dem ta sig igenom tuffa perioder i barndomen. Det har även varit viktigt att kunna vara hemma hos vänner, släktingar eller liknande för att få komma bort hemifrån. Samtliga intervjudeltagare menade på att få vänner, skola eller andra viktiga personer vetat om hur situationen egentligen såg ut hemma och att de därmed inte fått stöd i just hemsituationen men att det trots detta varit en tillflykt som varit av stor vikt för dem. Detsamma gällde betydelsen av fritidsaktiviteter. De flesta av respondenterna uttryckte att de ägnat sig åt någon form av aktivitet utanför hemmet och flera menade att det varit av stor vikt för att få komma hemifrån. En respondent uttryckte ” Jag tränade eller idrottade i stort sett varje dag. Det var väl ett sätt att komma undan som ändå var accepterat i min familj. Det var något som var okej att göra” (R1).

En annan respondent menade på att det var skönt att få bekräftelse och vara bra på något. En respondent uttryckte att det var ett sätt att kunna fly och slippa tänka på hemsituationen. ”Jag tror att jag tränade 5 till 6 gånger i veckan. Det var ju en terapikurs att bara slippa tänka på det som var o det var ju träningen” (R2).

Vikten av att få samtalsstöd. Olika slags samtalsstöd identifierades som en viktig stödinsats. Fyra av deltagarna beskrev att de haft samtalsstöd av en kurator, lärare eller speciallärare. Två deltagare fick samtalsstöd av BUP vid ett fåtal tillfällen och en av de fyra deltagarna fick även samtalsstöd på annan plats som var av stor vikt för henne. Det uppdagades att stödsamtalen i några fall erbjöds när deltagaren själv inte var mottaglig att öppna upp sig vilket minskade effekten av stöd. De menade också att de efter denna insats inte erbjudits ytterligare stöd efter att de inte varit mottagliga första gången. En respondent menade att hon kanske behövt mer tid, alternativt en annan stödform vid det tillfället. En deltagare upplevde att samtalsstöd var en viktig insats för henne men att det blev rätt samtalsstöd först när hon var i övre tonåren. En annan intervjudeltagare menade på att hon fått komma till en kurator men haft svårt att öppna upp sig, men att stödet trots det varit av stor vikt för henne.

Hon förstod ju någonstans att jag hade någonting att berätta men som jag inte klarade av att prata om, men att hon lät mig komma dit vecka efter vecka även fast jag inte klarade av att prata om det var väldigt betydelsefullt (R9).

Åtta av respondenterna beskrev även vikten av samtalsstöd i tonåren samt efter att de blivit myndiga, att det varit essentiellt för deras fortsatta utveckling att få prata om det som varit och

bearbeta för att kunna gå vidare. Flertalet av dessa deltagare beskrev att det var svårt att prata om hemsituationen under barndomen när de var mitt i det, men att det varit nödvändigt att få öppna upp sig och få ur sig mycket av det som under barndomen upplevts traumatiskt. En respondent beskrev det som att det största och viktigaste stödet för henne var att få samtalsstöd, men att denna insats kom först när hon själv vågade ta hjälp efter att hon blivit myndig.

Att få gå och prata av sig. Att få gå till en psykolog och våga prata om det för man har ju inte vågat öppna upp sig så mycket om det i skolan. Man har väl känt att det är inte kul att prata om. Man ville väl skydda sin pappa (R4).

Stödinsatser som saknats och hade behövts

Samtliga intervjudeltagare beskrev att det yttre stöd de fått tillgång till under barndomen varit bristfälligt och otillräckligt. Intervjudeltagarna upplevde att de hade behövt eller önskat betydligt mer insatser som barn från samhället och närstående.

Underlåtenhet att hjälpa. De insatser som hade behövts och önskats var främst att som barn bli sedd och tagen på allvar av vuxna i deras närhet. Att grannar, lärare, vänners föräldrar och släktingar vågat göra en orosanmälan eller vidta åtgärder om misstanke. Flertalet av intervjudeltagarna uttryckte att ingen utanför familjen visste exakt vad som pågick innanför hemmets väggar och samtliga deltagare upplevde att det funnits vuxna i deras närhet som hade sina misstankar. Samtliga av respondenterna menade på att flera vuxna runt omkring dem borde ha sett eller uppmärksammat att något inte stod rätt till i hemmet, att grannar borde ha sett och hört saker som faller utanför det som anses normalt i en barnfamilj. Några av respondenterna nämnde också vänner och vänners föräldrar, att de troligtvis förstått att inte allting stod rätt till. Även släktingar ansågs både ha sett att det missbrukats och försumrats i hemmet. Trots detta menade flertalet av intervjudeltagarna att få vuxna gjort en orosanmälan eller lagt sig i familjesituationen. Flera beskrev att vuxna i deras närhet haft sina misstankar att något inte stämde inom familjen eller att barnet for illa men att de inte trott att det varit så pass illa och därför valt att inte lägga sig i familjesituationen. Detta menade fler intervjudeltagare kan ha berott på att man inte vill inkräkta på andras privatliv, något de dock önskat att vuxna vågat göra i dessa fall.

Kanske att någon faktiskt hade skickat in en orosanmälan. Jag tänker alla, gud det finns så många. Dels grannar, som har hört det här, som har sett polisbilar komma. Folk ringde ju ändå polisen för att dom kände att det var mycket som hände i huset, men det vart ju ingenting mer av det (R6).

En intervjudeltagare beskrev det som att det var en skam med föräldrar som missbrukade och upplevde att andra vuxna i barnets närhet snarare låtsades som ingenting för att det var så pass skambelagt. En intervjudeltagare beskrev att klasskompisars föräldrar säkerligen visste, men att dessa föräldrar var vänner med hennes föräldrar och därför valde att blunda för det. En annan intervjudeltagare menade att både skola och vårdnadshavarens arbetsplats borde ha sett och förstått att allting inte stod rätt till. Hon uttryckte ”de visste att hon drack. Skolorna gjorde ingenting. Hennes jobb gjorde ingenting. Hon kom full till jobbet. Hon körde full, hon köpte ut, men alla bara blundade” (R2).

En anledning till denna underlåtenhet att hjälpa tros kunna härstamma från att flertalet av intervjudeltagarna gav en övergripande bild att det var något som det inte pratades om. Det kunde genom flera av deltagarnas utsagor identifieras en stark lojalitet och rädsla över att svika sina föräldrar eller förvärra hemsituationen. Ingen av intervjudeltagarna öppnade upp sig om hur hemsituationen såg ut när de var barn. Flera menade på att denna lojalitet, mörkläggning och att de själva inte vågade öppna upp sig kan ha varit en stor del i att en del utomstående inte misstänkte att de för illa samt att de som haft en misstanke inte förstod hur pass illa det var hemma. En respondent uttryckte att hon varit rädd för att socialtjänsten skulle välja att sära på henne och hennes syskon om hon öppnat upp sig, vilket gjorde att hon förnekade att något skulle vara fel. En annan deltagare var rädd att hennes psykiskt sjuka mamma skulle begå självmord om hon blev omplacerad vilket gjorde att rädslan för att sanningen skulle komma fram var stor. En deltagare uttryckte att det blev som en tyst överenskommelse att detta pratar vi inte om. En annan intervjudeltagare uttryckte hur hon känt en så pass stark lojalitet till sina föräldrar att hon till varje pris hjälpte till att dölja vad som försiggick i hemmet. Det var familjens hemlighet och något man inte pratade högt om. Ytterligare en deltagare uttryckte ”Det blir den största hemligheten man har. Det skyddas ju liksom med ens liv utan att någon ens har bett en att göra det så kommer ju det automatiskt” (R6).

Socialtjänsten måste ta barnen på allvar. Hos fem av deltagarna i studien så var Socialtjänsten inte inkopplad alls. Bland resterande deltagare så var socialtjänsten inkopplad någon gång under respondenternas barndom. Det kunde konstateras att hos de deltagare där socialtjänsten varit inkopplad så var upplevelsen att socialtjänsten kom in i bilden för sent. Flera av dem fick hjälp först i tonåren och menade att de hade behövt hjälp som barn. Vid de tillfällen där socialtjänsten kopplades in så menade även samtliga intervjudeltagare att socialtjänsten inte vidtog tillräckliga åtgärder för att hjälpa dem. Flera av intervjudeltagarna upplevde att de säkerligen behövt komma ifrån till en kontaktperson, en jourfamilj eller ett familjehem för att få vistas i en stabil och trygg familj men att denna typ av stödinsats var sällsynt. Flera av studiens deltagare uttryckte att socialtjänsten fått in anmälningar om misstankar att barnet för illa i sitt hem och att ett möte därefter anordnades med barnet och dess vårdnadshavare. En av deltagarna menade att hennes förälder enkelt kunde prata sig ur situationen och att hon inte fått någon fråga alls från socialtjänsten, en annan individ beskrev att hon fått besvara frågor med sina föräldrar bredvid sig. Detta gjorde då att hon inte vågade berätta för socialtjänsten att det inte var bra hemma eller att hon utsattes för övergrepp när förövaren satt bredvid. Detta av rädsla att situationen skulle förvärras för henne samt av rädsla att svika sina föräldrar. En annan intervjudeltagare menade att hon inte vågade öppna upp sig på mötet hon och hennes familj hade med socialtjänsten, och att ärendet då lades ner.

Jag var med på ett möte där och det som hände då var ju ganska allvarligt, anledningen till att vi hade kontakt med dem. Men utredningen lades ner sen. Men det är nog mycket för att varken jag eller min bror öppnade upp oss helt till dem, men vi träffade dem också bara en gång (R5).

Hos en av deltagarna så hade intervjupersonen själv som barn ringt till socialtjänsten och berättat att hennes föräldrar slog henne och att hon behövde få hjälp. Hon uttryckte att socialtjänsten kom dit och hade ett möte med hennes föräldrar som resulterade i att socialtjänsten gick därifrån och sa att de förstod att det var tufft för föräldern när hon hade så besvärliga barn. I samtliga ärenden lades orosanmälningarna ned. En annan intervjudeltagare

berättade om att närstående larmade socialtjänsten och kämpade för att få henne placerad, men att socialtjänsten inte såg lika allvarligt på situationen.

De såg till mitt behov av att de fosterhemsplacerade oss. Även fast jag var 10 månader så fosterhemsplacerade de mig sent, väldigt sent. Jag har ett utdrag där det står att man har funnit heroinsprutor i min välling och då valt att göra ett hembesök dagen efter. Man gör ett hembesök men anser att min mor då har tagit 4 Sobril och hon är fortfarande i god tro för att ta hand om mig och min bror som är 4 år (R2).

Två respondenter hade sedan tidig ålder fått stödinsatser i form av nytt boende. Dessa menade båda två att de fortfarande for illa och att socialtjänsten inte uppmärksammade detta. De uttryckte att de sågs som ett problem som var ur världen när de slussats vidare till ett nytt hem och sedan var det ingen som återkopplade eller kontrollerade att det fungerade bra i det nya hemmet. En av deltagarna uttryckte det som att ”när jag väl blev omhändertagen så misslyckades systemet ganska ordentligt med att ta hand om mig. De såg ju inte till att jag hade en trygg och kärleksfull familj under min uppväxt, tyvärr” (R1).

Det framkom även av flera intervjudeltagare som haft stödinsatser av socialtjänsten att de ansett att socialtjänsten varit till för deras föräldrar och att detta kan vara en anledning till att de inte fått tillräckligt med stöd som barn. Tre respondenter uttryckte att de ansåg att socialtjänsten arbetade för föräldrarnas rättigheter och avlastning för föräldern, och inte involverade barnet eller såg till barnets bästa. En intervjudeltagare uttryckte att hon ansåg att föräldrarätten är väldigt stark i Sverige idag och att rätten till att träffa sina barn går före barnets rätt att få vara trygg och må bra. ”Jag tycker ibland att man tvingar barn till umgänge med våldsamma föräldrar eller föräldrar med psykisk ohälsa, det är barnmisshandel” (R12).

En intervjudeltagare berättade om hur hon fosterplacerades och inte skulle ha kontakt med sina föräldrar när de var i ett aktivt missbruk men trots detta fått besök av påverkade föräldrar flera gånger i veckan då de inte ville beröva föräldrarna rätten att träffa sitt barn. Hon menade dock att de i stället berövade henne rätten och friheten att vara ett barn.

Det är inget barn som ska behöva vara på behandlingshem med 40 stycken missbrukare varannan helg och det är inget barn som ska behöva åka kontinuerligt till Hall och Österåker så fort en permission sker. Så hade jag haft ett skyddsnet så hade det nätet liksom sett till mina rättigheter i stället för de vuxnas (R2).

Både deltagare som bott på familjehem samt med sin biologiska familj menade även att de önskat att socialtjänsten kommit på oanmälda besök för att se hur det egentligen var, då inte familj eller fosterfamilj haft tid att förbereda sig och se till att allting såg bra ut just den dag socialtjänsten var på besök. De menade att socialtjänsten inte får vara rädda för att tränga sig på om de vill se hur verkligheten ser ut en vanlig dag.

Det stora problemet var ju att de berättade alltid när de skulle komma, så familjen var ju alltid beredd. Det var då man fick nya kläder och de var snälla liksom. Så då visste man att socialtjänsten var på väg. Det tycker jag är ett jättestort problem (R1).

Otillräckliga insatser från skolan. Flera intervjudeltagare beskrev att de önskat att skolan

tagit ett större ansvar i att uppmärksamma barn som inte har det bra hemma. En respondent menade att det är skolpersonalen som träffar barnen varje dag och har möjlighet att se dessa barn bättre än någon annan. Det framgick en tydlig skillnad i vilket beteende deltagaren haft som barn i skolan och om de uppmärksammats och erbjudits någon hjälp därifrån. Sex av respondenterna beskrev att de var blyga, inåtvända och höll sig för sig själva mycket under barndomen och skollåren. Tre respondenter beskrev att de var väldigt utåtagerande och aggressiva som barn. Detta beteende visade sig främst i skolan. Tre av deltagarna ansåg sig inte ha haft varken ett internaliserande eller externaliserande beteende i skollåldern. Det var främst de deltagare som beskrev att de haft ett utåtagerande beteende som uppmärksammats i skolan. Skolan vidtog då åtgärder mot dessa individer men de menade samtliga att insatserna fokuserats på att förändra beteendet hos barnet och inte på orsakerna bakom beteendet. Därför så uttryckte de berörda individerna att denna insats inte alls hjälpt dem utan snarare fått dem att må sämre. De uttryckte att de sågs som ett problem och att det var något fel på dem som individer. Socialtjänsten kopplades i två fall in av skolpersonal men dessa utredningar kom att läggas ned. För två av individerna så agerade skolan på egen hand med insatser som stödgrupper, samtal, speciallärare eller kuratorstöd. Kuratorstöd och speciallärare beskrevs som en stöttande åtgärd medan stödgrupper och samtal beskrevs som nedvärderande och anklagande åtgärder där individen känt sig utpekad som en bråkstake där något var fel och inte riktigt stämde inom individen. Ansvaret att förändras lades på individen, men ingen såg till omständigheter runt om barnet som till exempel barnets hemsituation. Deltagarna med ett externaliserande beteende uppmärksammades därför i skolan men ansågs sig inte fått det stöd de hade behövt.

Ju värre det var dagen innan, om man blivit slagen eller om det var extra mycket fylla eller huset var sönderslaget och jag fick städa hela natten eller vad som helst, så när jag kom till skolan dagen efter så var jag ännu mer egentligen ledsen, men utåt ännu mer arg och så vart det ännu värre. Så hela 5an och 6an så var jag mer hos rektorn och olika team skapade hos skolan för att försöka förstå vad det var för fel på mig, än vad jag var med min klass. (...) Skolan försökte ju med, de skapade ju en antimobbingsgrupp till exempel men de satt ju bara där och frågade vad det var för fel på mig (R6).

De deltagare som beskrev ett internaliserande beteende under skollåldern menade att skolan antingen inte uppmärksammade dem alls då de inte störde eller bråkade, eller uppmärksammade dem just när de inte orkade prestera i skolan vilket visade sig på studieresultaten. Även här beskrev dessa individer att det inte var intressant att se till hemsituationen. Socialtjänsten kopplades i dessa fall inte in.

Jag var väldigt, väldigt tillbakadragen och lugn, men de märkte ju att det var något. (...) De kanske skulle beröra hur har du det hemma. Den frågan fick man aldrig. Så att där tycker jag att det än idag att varför frågar ni aldrig hur barnen har det hemma? Ni tycker bara barnet är jobbigt (R4).

Jag tänker att om skolan hade sett det. För det är så lätt att missa någon som är så duktig, tyst och skötsam. Det är så lätt att hitta de utåtagerande barnen, de som skriker på hjälp men för mig har det alltid varit en varningsflagga, vad händer med de här som är tysta? (R10).

Samtliga av intervjudeltagarna beskrev också att de hade behövt uppmärksammas och bli sedd av en vuxen. Flera av respondenterna uttryckte att de önskat få någon typ av samtalsstöd som barn. Två intervjudeltagare menade att detta inte borde vara något som sker vid ett enstaka tillfälle och inte något som barnet kan undvika eller tacka nej till, utan i så fall bör en annan metod föreslås. De beskrev hur de fått erbjudande att prata med BUP men att de som barn ansett att det var något som var jobbigt att prata om och inte velat öppna upp sig och att de därmed inte fått något mer samtalsstöd efter det. Barn undviker gärna att prata om det som är jobbigt och att ge upp så lätt menar en av dessa respondenter är fel. Två av intervjudeltagarna menade på att man som vuxen måste skapa ett förtroende till barnet för att barnet ska våga öppna upp sig och sedan våga fråga barn om deras hemförhållanden. En av dessa respondenter ansåg att skolan borde vara denna plats då det är skolan som ofta träffar barnet mest utöver familjen. En annan respondent uttryckte: "det var ingen som satt själv med mig och frågade hur jag mårde. Det tycker jag att man ska göra med alla barn, skapa ett förtroende och prata med dem. Då hade jag absolut berättat, det vet jag" (R12).

Diskussion

Studiens syfte var att bidra med kunskap om de erfarenheter och unika upplevelse vuxna individer som farit illa i hemmet under barndomen har kring det stöd de fått tillgång till under uppväxten samt avsaknad av stöd och stödinsatser. För att kunna belysa detta ämne och bidra med värdefull information så formulerades två frågeställningar. Genom dessa var förhoppningen att kunna lyfta vilket stöd och stödinsatser de som vuxna anser varit av stor vikt för dem och deras utveckling, samt deras upplevelse av eventuell avsaknad av stödinsatser och vad de själva anser behövs för stöd och hjälp till barn som far illa i Sverige. Resultatet av studiens första frågeställning visade att intervjudeltagarnas upplevelse var att det finns stöd som ansetts essentiellt för deltagarens utveckling och framtid vilka var att tas bort från hemsituationen, trygga vuxna i samhället, fritidsaktiviteter samt vikten av att få stödsamtal. Vidare visade resultatet att samtliga intervjudeltagares upplevelse av de stödinsatser som de fått tillgång till varit bristfälliga och otillräckliga och att det under deras uppväxt funnits tydliga brister i samhällets ansvar att se till att inget barn ska fara illa. Detta överensstämmer med forskning inom området (Maskrosbarn, 2016; Socialstyrelsen, 2014).

Till studiens andra frågeställning identifierades att stöd och stödinsatser som saknats och hade behövts var att bli sedd och tagen på allvar av vuxna i deras närhet, att socialtjänsten tar barnen på allvar vid misstanke samt att skolan vidtar mer åtgärder. I resultatet av studien identifierades flera *stödinsatser och åtgärder som varit viktiga* för intervjudeltagarna. Respondenterna i studien har gemensamt att de utsatts för flertalet riskfaktorer under barndomen. I enlighet med tidigare forskning av Thompson et al. (2016) som redogjort för vikten av skyddsfaktorer i form av yttre stöd för att kunna balansera upp de riskfaktorer ett barn som far illa har, så framkom några stödinsatser som verkat som skyddsfaktorer i intervjudeltagarnas liv. Till skillnad från tidigare forskning från Banyard et al. (2002) samt Collishaw et al. (2007) som menar att ett barn som bor på samma plats under barndomen och inte behöver flytta runt kan verka gynnande för barnets framtid då barnets chanser att skaffa värdefulla relationer och andra liknande skyddsfaktorer ökar, så framkom det i denna studie att en viktig stödinsats varit att få komma ifrån hemmet, både på heltid men även kortare perioder. Detta behöver dock inte sättas i motsats till varandra. I enlighet med Collishaw et al. (2007) så kan detta bero på att tas inte barnet ifrån den skadliga miljö och riskfaktorer därmed minskar, så är chansen större för fler skyddsfaktorer om barnet bor kvar på samma plats än om barnet

flyttar runt med vårdnadshavaren som försummar barnet eller på olika sätt utgör en skada för barnet.

Socialstyrelsen (2010) belyser vikten av en god anknytning till minst en av vårdnadshavarna under barndomen samt relationer till släktingar eller andra vuxna i ett barns liv. Även Maskrosbarns rapport (2016) samt Thompson et al. (2016) identifierade att en trygg vuxen som barnet kan skapa en tillitsfull relation till är en viktig skyddsfaktor. I enlighet med dessa studier så framkom det i denna studie att stödet av en trygg vuxen varit essentiellt för dessa individers utveckling och framtid.

I likhet med Lundéns (2010) och Li och Godinets (2014) teori om att barn med en ansträngd eller otrygg anknytning och relation till minst en vårdnadshavare ibland kan komma att utveckla ett beteendemönster av antingen en internaliserande eller externaliserande karaktär, så framkom det i studien att nio av respondenterna upplevde att de haft något av dessa beteendemönster under barndomen. I enlighet med tidigare forskning av bland annat Li och Godinet (2014) så identifierade denna studie att något fler av intervjudeltagarna som haft ett externaliserande beteende som barn uppmärksammats och fått tillgång till fler stödinsatser av olika slag jämfört med de barn som haft ett internaliserande beteende alternativt inte ansett sig haft varken ett internaliserande eller externaliserande beteende. De barn som haft ett externaliserande beteende har främst uppmärksammats i skolan. I enlighet med Li och Godinet (2014) framkommer det i studien att barn med ett externaliserande beteende fått tillgång till fler stödinsatser jämfört med de individer som inte haft ett utåtagerande beteende som barn i studien.

När det gäller frågeställningen om *stödinsatser som saknats* visade resultaten att samtliga deltagare upplevt en avsaknad av stöd, då både formellt stöd men även informellt stöd från vuxna i samhället, alternativt att det stödet de fått tillgång till varit bristfälliga och otillräckliga. Upplevelsen var densamma hos de deltagare som fått ta del av flertal av de stödinsatser samhället har att erbjuda, och hos de deltagare som menat på att de fallit mellan stolarna eller inte uppmärksammats tillräckligt som barn.

I likhet med rapporten av Maskrosbarn (2016) framkom det även i denna studie att många av deltagarna uppger att det stöd de fått under uppväxten upplevts vara mer till för vårdnadshavarna än för respondenterna själva som barn. Flera av respondenterna menade att detta kan vara en anledning till att de inte fått tillräckligt med stödinsatser som barn. Att deras vårdnadshavares rättigheter blivit tillgodosedda i större utsträckning än deras. En viktig aspekt som framkom från två av respondenterna i studien var önskan om att socialtjänsten skulle göra oanmälda besök för att se hur det är egentligen, när vårdnadshavare inte har vetskap om att socialtjänsten ska komma och då hinner förbereda sig inför besöket. Det framkom också att i de sju fall där socialtjänsten var inkopplad, att samtliga respondenter upplevde att socialtjänsten inte vidtagit tillräckliga åtgärder och inte tagit situationen på tillräckligt stort allvar. Även här menade respondenter att det i likhet med Maskrosbarns (2016) rapport att upplevelsen är att socialtjänsten är till för föräldrarna och att deras utsagor tas i beaktande, medan barnets inte väger lika tungt alternativt att barnet inte ens blivit tillfrågat.

Det framkom att ett viktigt stöd är en trygg vuxen i barnets omgivning. Flera respondenter i studien menade att de önskat att fler vuxna i skolan uppmärksammats och sett dem, då skolan var den plats de spenderat mest tid i när de inte var i sin hemmiljö. Det beskrivs även en underlåtenhet att hjälpa och lägga sig i andras familjesituationer. Detta kan mycket väl bero på det som också framkommer i studien – att respondenterna uttryckt att de inte vågat berätta om det som pågår i hemmet och att vuxna i deras omgivning då inte förstått hur pass illa det varit hemma. Även här kan man se en koppling till Li och Godinets (2014) samt Lundéns (2010) teori om att internaliserande barn eller barn som inte märkts utåt lätt går obemärkta förbi och att människor då kan leva i tron att det inte är så illa som det för dessa individer varit.

Socialstyrelsen (2014) beskriver att inte alla barn som far illa kommer till socialtjänstens kännedom vilket är problematiskt och kan även styrkas av denna studie där flera av deltagarna menar på att få uppmärksammat deras situation eller gjort en orosanmälan till socialtjänsten (Socialstyrelsen, 2014). Även här är de som beskrivit ett internaliserande beteende under barndomen dominerande. Thompson et al. (2016) forskning identifierade vikten av att barn som far illa uppmärksammas i ett tidigt skede. Denna studie kan även se att främst de respondenter som beskriver ett internaliserande beteende inte blivit uppmärksammade och önskat att de uppmärksammats vid ett tidigare skede i barndomen.

Studiens två frågeställningar undersöktes genom semistrukturerade kvalitativa intervjuer efter inläsning av forskning och studier i området som var av intresse för studien. Den bild som framträdde vid inläsning av ämnet var att det tycks finnas brister när det kommer till att upptäcka barn som far illa och att de stödinsatser som finns i Sverige ofta anses bristfälliga av de som under barndomen erhållit olika typer av hjälp och stöd. Denna bild som kom fram kan ha påverkat intervjuarens syn och förväntningar på vilka svar som kan framträda från intervjudeltagarna, vilket kan ha påverkat studiens reliabilitet (Kvale & Brinkmann, 2014). Med detta i åtanke har vi i största möjliga mån försökt att undvika att låta avspegla förväntningar från litteraturstudien på intervjuerna. Ambitionen har varit att inta en så förutsättningslös och neutral profil som möjligt för att inte riskera att påverka deltagarens utsaga och upplevelse. Intervjuguiden bestod därför av neutrala öppna frågor. I enlighet med Kvale och Brinkmanns syn på vikten av deltagarvalidering vid intervjuerna så ställdes följdfrågor till intervjudeltagarna med avseende att säkerställa att intervjuaren förstått vad deltagaren menar, och med detta också rekapitulera vad deltagaren sagt vid olika tillfällen för att säkerställa en valid bild av deltagarens upplevelse och utsaga.

Intervjuer som undersökningsmetod ansågs lämplig då studien intresserade sig för subjektiva upplevelser hos vuxna människor som under barndomen varit illa. Att intervjuerna genomfördes digitalt kan ha kommit att påverka kvalitén av intervjuerna och intervjudeltagarens öppenhet i studien. Fysiska intervjuer hade kunnat varit att föredra då ämnet är känsligt och en mer trygg och tillitsfull relation skulle kunna skapas mellan intervjuare och deltagare vid ett personligt möte, och deltagaren skulle därför eventuellt kunnat känt sig mer bekväm och valt att öppna upp sig mer. Detta går dock inte att uttala sig med säkerhet om. Det kan också vara så att intervjudeltagare upplevt det enklare att öppna upp sig och prata om sin barndom när de fått delta digitalt från sin egen hemmiljö med viss distans till intervjuaren. Fysiska intervjuer försvårades dock av rådande Covid-19 pandemi samt att deltagarna i studien var bosatta i olika delar av Sverige.

Författarnas förförståelse efter att ha läst in sig om ämnet kan ha haft en inverkan på tolkningarna som gjordes av intervjusvaren, tematiseringarna och studiens slutgiltiga resultat. Under samtliga delar av studien så har objektivitet via så kallad dialogisk intersubjektivitet eftersträvat för att öka studiens validitet (Kvale & Brinkmann, 2014). Detta underlättades av att författarna var två och det funnits plats för ifrågasättande, jämförande och diskussion av de tolkningar som gjorts. Exempelvis så läste författarna till en början igenom intervjusvaren och gjorde tolkningar på egen hand samt eventuella teman och tankar skrevs ned. De skilda tolkningarna och eventuella teman jämfördes sedan, diskuterades igenom och gemensamma tolkningar och teman lyftes. Trots strävan efter objektivitet så finns det risk för subjektiv påverkan på studiens resultat.

En faktor som bör lyftas är deltagarurvalet då samtliga deltagare i studien var kvinnor. Detta innebär att studiens resultat i första hand är giltigt för kvinnor – eftersom det kanske kan finnas en skillnad i upplevelsen av stöd och stödinsatser mellan män och kvinnor. Anledningen till att enbart kvinnliga deltagare rekryterades till studien var en viss avsaknad av män som varit öppna

om sin barndom på sociala medier där deltagarna rekryterades. De tre män som kontaktades valde samtliga att avböja alternativt inte återkoppla. Detta skulle kunna bero på könsnormer och att kvinnor tenderar att vara mer öppna i att visa sig sårbara men är endast en spekulation från författarnas sida. Erfarenheterna i undersökningsgruppen skiljde sig även åt angående vilka stödinsatser de fått tillgång till under barndomen. Några deltagare hade erfarenhet av mycket stödinsatser av både formellt och informellt slag, medan andra deltagare inte fått tillgång till några formella stödinsatser från socialtjänsten utan främst besuttit erfarenhet av informellt stöd samt vad de anser att de hade behövt för insatser från samhället.

Åldersspannet i deltagargruppen blev relativt stort, vilket innebär att deltagarnas erfarenheter av stöd även varierar avseende vilken tid de var barn. Såväl de äldre som de yngre deltagarnas erfarenheter speglar ju inte samhällets insatser idag och resultaten kan därför inte betraktas i det ljuset. Studien pekar på och exemplifierar vad vuxna individer som farit illa som barn har upplevt som viktigt samt vad de saknat för stöd. Resultatet visar dock tydliga likheter som överensstämmer med tidigare forskning och det torde därför kunna fastslås att flera av de upplevelser som framkommer varit detsamma i många år. Ett mer riktat urval av deltagare hade kunnat föredragits för att bidra med en högre validitet i studien. Trots den breda undersökningsgruppen var deltagarnas svar slående lika oberoende av ålder och antalet formella stödinsatser respondenten fått tillgång till. Gemensamt hos samtliga deltagare var att stödet inte varit tillräckligt och att deltagarna önskat och behövt mer. Eftersom antalet deltagare är få kan inte analys och resultat anses nå mättnad. Det finns mycket mer att forska om och värdefull information att hämta inom detta område. En större omfattning på studien med fler deltagare hade kunnat bidra med en mer uttömmande och nyanserad bild av ämnet än vad denna studie kan sägas göra.

Då studien bygger på en liten undersökningsgrupp med tolv kvinnor kan resultaten inte generaliseras som giltiga för samtliga individer med liknande bakgrunds upplevelser i allmänhet. Studien uppmärksammar vad dessa deltagare har för upplevelse och resultatet kan även tänkas vara representativt för en större grupp än deltagarna i studien som exempelvis för individer som farit illa under barndomen och inte klarat sig lika bra i vuxen ålder eller individer som under barndomen mått dåligt av andra anledningar än hemsituationen. Resultatet överensstämmer dock till stor del med tidigare forskning inom området - att barn som far illa i Sverige inte får tillräckligt med stöd eller anser att de stödinsatser de fått tillgång till varit bristfälliga.

Denna studie kan bidra med värdefull information om vad vuxna individer som farit illa som barn har för unika subjektiva upplevelser av de stöd och stödinsatser som varit viktiga för dem. Även vilka stödinsatser individerna själva känt att de hade behövt och velat fått tillgång till under barndomen. Studien kan därför anses bidra med viktig information som behövs i samhället. För många barn i Sverige far illa utan att få det stöd de behöver. Att få en inblick i vad dessa individer som vuxna själva menar varit viktigt för dem är därför av största vikt för att kunna utveckla och göra förbättringar inom området.

Referenser

- Banyard, V. L., Williams, L. M., & Siegel, J. A. (2002). Retraumatization among adult women sexually abused in childhood: Exploratory analyses in a prospective study. *Journal of Child Sexual Abuse, 11*(3), 19-48. https://doi.org/10.1300/J070v11n03_02
- Bowlby, J. (2010). *En trygg bas: Kliniska tillämpningar av anknytningsteorin*. Natur & Kultur.

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <http://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 211-229. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.004>
- Cronström, S. (2018). *Att dansa med träben: Maskrosbarn och andra om överlevnadens konst – och pris*. SAGA Egmont.
- Font, S. A., & Berger, L. M. (2015). Child maltreatment and children's developmental trajectories in early to middle childhood. *Child Development*, 86(2), 536-556. <https://doi.org/10.1111/cdev.12322>
- Gilbert, R., Widom, S. C., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373, 68-81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7)
- Gustafsson, P. E., Nilsson, D., & Svedin, C.-G. (2009). Polytraumatization and psychological symptoms in children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18, 274-283. <http://doi.org/10.1007/s00787-008-0728-2>
- Habetha, S., Bleich, S., Weidenhammer, J., & Fegert, J. M., (2012). A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(35),. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-35>
- Hindberg, B. (2013). *Sårbara barn: Att vara liten, misshandlad och försummad*. Gothia.
- Jernbro, C., & Landberg, Å. (2020). *Multiutsatta barn*. Stiftelsen allmänna barnhuset. https://www.wallmannabarnh.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2020/03/RAPPORT_Multiutsatta_Barn_Webb.pdf
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (3 uppl). Studentlitteratur.
- Li, F., & Godinet, M. T. (2014). The impact of repeated maltreatment on behavioral trajectories from early childhood to early adolescence. *Children and Youth Services Review*, 36, 22-29. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2013.10.014>
- Li, M., D'Arcy, C., & Meng, X. (2016). Maltreatment in childhood substantially increases the risk of adult depression and anxiety in prospective cohort studies: Systematic review, meta-analysis, and proportional attributable fractions. *Psychological Medicine*, 46(4), 717-730. <http://doi.org/10.1017/S0033291715002743>
- Lundén, K. (2010). *Att identifiera omsorgssvikt hos förskolebarn*. Stiftelsen allmänna barnhuset. https://www.wallmannabarnh.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2013/11/Att_identifiera_omsorgssvikt.pdf
- Maskrosbarn. (2016). *Jag är bara en påse med pengar*. https://maskrosbarn.org/wp-content/uploads/2020/09/Jag-a%CC%88r-bara-en-pa%CC%8Ase-med-pengar_Maskrosbarn.pdf
- McGloin, J. M., & Wisdom, C. S. (2001). Resilience among abused and neglected children grown up. *Development and Psychopathology*, 13(14), 1021-1038. <https://doi.org/10.1017/S095457940100414X>
- Regeringen. (2021). *Kommittédirektiv. Vikten av trygghet och kontinuitet för barn i utsatta situationer – en översyn av reglerna i föräldrabalken*. <https://www.regeringen.se/4a652f/contentassets/be8f16262a6c4073928e4dd672d814de/vikten-av-trygghet-och-kontinuitet-for-barn-i-utsatta-situationer--en-oversyn-av-reglerna-i-foraldrabalken-dir.-202170.pdf>

- Russotti, J., Warmingham, J. M., Duprey, E. B., Handley, E. D., Manly, J. T., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2021). Child maltreatment and the development of psychopathology: The role of developmental timing and chronicity. *Child Abuse and Neglect*, *120*, 105215. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105215>
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal for Family Therapy*, *21* (2), 119-144. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-6427.00108>
- Socialstyrelsen. (2010). *Barn som utsätts för fysiska övergrepp*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2010-3-10.pdf>
- Socialstyrelsen. (2014). *Barn som far illa eller riskerar att fara illa: En vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-10-4.pdf>
- Socialstyrelsen. (2015). *Utreda barn och unga: Handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2015-1-9.pdf>
- Socialstyrelsen. (2018). *Barns behov i centrum, BBIC*. <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/barn-och-unga/barn-och-unga-i-socialtjansten/barns-behov-i-centrum/>
- Thompson, R., English, D. J., & White, C. R. (2016). Maltreatment history as persistent risk: An extension of Li and Godinet (2014). *Children and Youth Services Review*, *64*(2016), 117-121. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2016.03.003>
- Vachon, D. D., Krueger, R. F., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2015). Assessment of the harmful psychiatric and behavioral effects of different forms of child maltreatment. *JAMA Psychiatry*, *72*(11), 1135-1142. <http://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.1792>
- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Vetenskapsrådet.
- Witt, A., Münzer, A., Ganser, H. G., Goldbeck, L., Fegert, J. M., & Plener, P. L. (2019). The impact of maltreatment characteristics and revictimization on functioning trajectories in children and adolescents: A growth mixture model analysis. *Child Abuse & Neglect*, *90*, 32-42. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.01.013>
- World Health Organization. (2012). *Depression: A global crisis*. https://www.who.int/mental_health/management/depression/wfmh_paper_depression_wmhd_2012.pdf