

Stöd till barn som upplevt våld

Utvecklingen på fältet 2006-2010

Maria Eriksson, med Marta Wycichowska



UPPSALA
UNIVERSITET

© Maria Eriksson

ISBN 978-91-506-2173-0

Uppsala universitet, Uppsala 2010

Stort tack till alla som bidragit med information!

Innehåll

Sammanfattning	9
1. Inledning	13
Ett kunskaps- och praktikfält i rörelse?	13
Utgångsläget 2006	15
Från synliggörande till specialiserad hjälp	16
En insatskedja för barn som upplevt våld	16
2. Kartläggningen 2010	19
Avgränsningar	20
Kartläggning via kommunernas hemsidor	21
Enkät till kvinnojourer	22
Enkät till barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar	23
Övrig information	23
3. Utvecklingen i hjälp och stöd 2006 – 2010	25
Individuellt stöd: fortsatt centralt	25
Trappan-modellen	26
Andra modeller	27
Grupper för barn: utveckling och nyheter	27
Pedagogiska och jag-stödjande grupper	28
Nyheter: ”Kids’ club”, ”Preschool Kids’ club”, ATV och drama	30
Terapigrupper	32
Skyddade boenden och kvinnojourer: mer resurser för barn	33
Insatser riktade till mödrar respektive fäder	34
Specialisthjälp: nästa utvecklingsområde?	34
2010 års enkät till BUP	35
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi: TF-CBT	36
Insatser via Barnhusen	36
4. Dominerande perspektiv och modeller	39
Barns delaktighet och makt kopplad till ålder	39
Könsperspektiv	40
Säkerhet	41
Särskilda insatser men ingen specialisthjälp?	41
Referenser	42

Websidor	44
Bilagor	47
Bilaga 1 Förteckning över verksamheter för barn som upplevt våld	49
Bilaga 2 Intervjuguide telefonintervjuer	59
Bilaga 3 Enkät till kvinnojourer	61
Bilaga 4 Enkät till barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar	63

Sammanfattning

Våren 2006 kartlades verksamheter i Sverige som arbetar för att få män som utövar våld att upphöra med sin våldsutövning mot kvinnor och barn, samt verksamheter som riktar sig till flickor och pojkar som i sin familj upplever mäns våld mot kvinnor. Med anledning av en nationell utvärdering av stödinsatser till barn, vilken pågår 2008 till 2011, genomfördes en förnyad kartläggning sommaren 2010, av verksamheter riktade till barn som upplever våld. För denna ansvarade docent Maria Eriksson, Sociologiska institutionen, Uppsala universitet. Forskningsassistent Marta Wycichowska deltog också i arbetet. Den här rapporten redovisar resultatet av den förnyade kartläggningen och beskriver förändringar på fältet under perioden 2006 till 2010.

2010 års kartläggning har begränsats till de typer av organisationer som utifrån 2006 års rapport kan antas vara de mest relevanta när det handlar om stöd till barn som upplevt våld: kommunala verksamheter, kvinnojourer samt barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar. Kvinnojourerna respektive barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar fick en enkät som motsvarar den som skickades ut 2006. Verksamheter i kommunal regi kartlades genom en genomgång av kommunernas hemsidor. När det gäller vissa nytillkomna verksamheter har informationen från hemsidan kompletterats med telefonintervjuer. För att lokalisera verksamheter har viss information också inhämtats via Länsstyrelserna, forsknings- och projektfinansiärer (som Allmänna Arvsfonden) samt genom generella sökningar på internet och personliga kontakter på fältet.

Kartläggningen visar att stöd till barn som upplevt våld är ett fält som fortfarande expanderar. Antalet identifierade verksamheter har ökat och i den länsvisa förteckning över verksamheter som finns i rapportens bilaga 1 återfinns totalt 132 verksamheter (jämfört med 87 år 2006). Det är framförallt bland kommunerna ökningen kan ses och kartläggningen tyder på att det idag är minst 147 av landets kommuner som själva erbjuder stöd till barn som upplevt våld. Kartläggningen visar också att det här är ett fält som konsoliderats, på så sätt att flera små aktörer (i första hand kommuner) slagit sig samman och etablerat gemensamma verksamheter. Vidare är det fler verksamheter erbjuder både individuella insatser och grupper för barn, 46 jämfört med 26 år 2006. Det går att urskilja några nyheter på fältet, i form av nya modeller för barngrupper, och för terapi för barn och deras omsorgspersoner. Nyheterna till trots är dock de övergripande tendenserna i stöd och hjälp till

barn som upplevt våld densamma 2010 som de var 2006: den vanligaste formen av insats riktad direkt till barnen tycks fortfarande vara individuella samtal, oftast benämnda krissamtal, och det är fortfarande oklart i vilken grad det finns specialhjälp för de barn som behöver annan hjälp än individuella krissamtal eller en pedagogisk barngrupp.

Det har varit möjligt att hitta uppgifter om individuella samtal för barn från minst 112 verksamheter (jämfört med 67 år 2006). Även denna gång är det så att det i de flesta fall finns uppgifter om att det här arbetet följer eller inspirerats av Rädda Barnens arbetsmodell Trappan. Det gäller både kommuner och frivilligorganisationer. När det gäller grupper för barn har de också blivit vanligare, jämfört med läget 2006. Uppgifter om grupper för barn finns från 61 verksamheter (jämfört med 41 år 2006). Fortfarande dominerar modeller för pedagogiska och jag-stödande grupper vilka ursprungligen utarbetats för grupper för barn till föräldrar som missbrukar alkohol. Det går dock att se en del nyheter på fältet. Internationellt har särskilda program för barn som upplever mäns våld mot kvinnor har funnits sedan åtminstone 15 år tillbaka. Den stora skillnaden mellan dessa program och de modeller som ligger till grund för de pedagogiska och jag-stödande grupperna i Sverige är att de internationella mycket tydligare sätter fokus på våld och skydd. Ett av dessa våldsfokuserade program finns nu också översatt till svenska: ett kanadensiskt grupprogram riktat till förskolebarn respektive skolbarn. Till programmet hör också en insats till barnens mammor. Ytterligare en ny våldsfokuserad modell för arbetet i barngrupper är en modell för terapigrupper för barn hämtad från Alternativ til Vold i Oslo (ATV). Den är utformad för barn i skolåldern eller äldre och även här är rekommendationen att arbetet med barnen åtföljs med en parallell insats riktad till mammorna och om möjligt även till papporna. Vid Alla Kvinnors Hus i Stockholm har ytterligare en ny typ av grupp utvecklats, som ett komplement till befintliga gruppinsatser. I ett projekt med medel från Allmänna Arvsfonden har boende barn erbjudits dramagrupp. Den här typen av grupp har fokus på *konsekvenserna* av våldet, snarare än känslomässig bearbetning och våldet ”i sig”.

Kartläggningen från 2006 visade att skyddade boenden för våldutsatta kvinnor och deras barn erbjuder ytterligare interventioner för barn som går utöver individuella samtal och grupp. Det är både ett miljöterapeutiskt inriktat arbete och stöd i vardagen så att barnen får en rimlig tillvaro under tiden på det skyddade boendet. Redan 2006 stod det klart att de frivilliga kvinnojourerna uppmärksammar barn i allt högre utsträckning. Enligt enkätsvaren 2010 kommer den ökande uppmärksamheten också till uttryck i att kvinnojourerna satsar mer resurser på barn. Av enkäten framgår att 74 av de 97 svarande jourerna har anställd personal (jämfört med 57 av 70 svarande jourer 2006) och att av dessa har 31 (42 procent) personal med särskilt ansvar för att arbeta med barn/unga som upplevt våld (jämfört med 6 jourer, 11 procent 2006).

När det gäller specialishjälptill barn som upplevt våld visade 2006 års enkät till barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar att det varierade avsevärt från mottagning till mottagning hur man inom barn- och ungdomspsykiatri ser på frågan om barn som lever med våld i sin familj. Därigenom blir barns möjligheter att få kvalificerad hjälp från barn- och ungdomspsykiatri väldigt olika beroende på var i landet de bor. Man kunde också notera att när det gäller barn- och ungdomspsykiatriens särskilda insatser för barn som upplever mäns våld mot kvinnor framkom att de flesta använde sig av Rädda Barnens material Trappan. Det är samma material och modell som används av socialtjänsten och frivilligorganisationerna. Med tanke på att barn som söker hjälp hos BUP många gånger är barn med behov som socialtjänsten och frivilligorganisationerna inte anser sig ha kompetens att tillgoda, var dessa svar något som i sin tur väckte frågan i vilken grad barn- och ungdomspsykiatri i landets olika delar reellt möter behoven av en specialkompetens som går utöver den som finns hos socialtjänst och frivilligorganisationer. Den bild som förmedlas i 2010 års enkätsvar ligger på många sätt nära den tidigare enkätens resultat. Sammantaget kan även svaren från 2010 års enkät tolkas som att BUP endast i undantagsfall erbjuder en insats inriktad på barn som upplever mäns våld mot kvinnor. Det finns dock några nyheter i enkäten. En av dessa är behandlingsmodellen *Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi* (TF-CBT), och just när det gäller TF-CBT pågår också ett utvecklingsarbete på området.

När det gäller de perspektiv som interventionsmodellerna bygger på dominerar fortfarande ett utvecklingsperspektiv på barn, där barn blir objekt för vuxnas ansvar, snarare än aktörer med rätt till delaktighet och medbestämmande, liksom könsblinda perspektiv där individuell avvikelse står i fokus. Nyheter på området skulle på sikt kunna bidra till en breddning av perspektiven. Det är dock ännu för tidigt att dra några säkra slutsatser om en sådan utveckling.

1. Inledning

Våren 2006 genomfördes en kartläggning av verksamheter i Sverige som arbetar för att få män som utövar våld att upphöra med sin våldsutövning mot kvinnor och barn, samt verksamheter som riktar sig till flickor och pojkar som i sin familj upplever mäns våld mot kvinnor. Kartläggningen genomfördes på uppdrag av dåvarande jämställdhetsminister Jens Orback och den behandlade också kunskapsutveckling när det gäller de stöd- och hjälpinsatser som finns i Sverige idag (Eriksson m. fl., 2006). Rapporten från uppdraget pekade bland annat på brister i dokumentation och utvärdering på det här området, och i rapporten lämnades därför förslag om ett nationellt koordinerat utvärderings- och utvecklingsprogram med syfte att närmare beskriva de interventioner som görs samt utveckla modeller för dokumentation, uppföljning och utvärdering som på sikt kan implementeras nationellt. När det gäller verksamheter riktade till barn ingick även i förslaget att utvecklingsarbetet ska bidra till modeller för samordning av stödinsatser till barn som upplever mäns våld mot kvinnor i sin familj med utredningsmodellen Barns Behov i Centrum (BBIC).

En del av förslagen återkom i regeringens nationella handlingsplan mot mäns våld mot kvinnor som publicerades 2007 (Skr. 2007/08:39), bland annat i form av ett nationellt utvärderingsprojekt gällande stödinsatser riktade till barn som upplevt våld mot sin mamma. Utvärderingsprojektet pågår 2008-2011 och genomförs av en forskargrupp under ledning av professor Anders Broberg, Göteborgs universitet (Broberg m. fl., 2008; Broberg och Almqvist, 2009; Broberg m. fl., 2010). Med anledning av den nationella utvärderingen genomfördes en förnyad kartläggning av verksamheter i landet, av docent Maria Eriksson och forskningsassistent Marta Wycichowska vid Sociologiska institutionen, Uppsala universitet. Kartläggningen pågick under perioden juni till september 2010 och har fokus på kommuner, barn- och ungdomspsykiatri samt kvinnojourerna. Resultaten redovisas i den här rapporten.

Ett kunskaps- och praktikfält i rörelse?

Rapporten har två syften. Det första är att ge en lägesbeskrivning när det handlar om stöd och hjälpinsatser riktade särskilt till barn som upplevt våld i sin familj. Det andra är att peka på eventuella förändringar på det här område-

det under perioden 2006 till 2010. Det är framförallt två områden som står i fokus, dels frågan om vilka barnperspektiv som präglar fältet, dels frågan om vilka interventionsmodeller som dominerar stödinsatserna.

Utifrån erfarenheter av att utveckla insatser för barn som upplever våld i Finland menar Mikko Oranen att interventioner riktade till barn befinner sig i ett spänningsfält mellan å ena sidan olika förståelser av barn och barndom och å andra sidan olika förhållningssätt i den vardagliga praktiken.¹ I det första fallet - förståelser av barn och barndom – är den ena ytterligheten av ett starkt utvecklingsperspektiv utgående från barnet som ”Barnet under utveckling” (jfr. James m. fl. 1998). Fokus ligger där på en generaliserad utvecklingsprocess i fasta stadier som enskilda barn ”mäts” mot. Den andra ytterligheten utgörs av ett starkt aktörsorienterat perspektiv på barn och barndom där utgångspunkten är barns handlande i specifika sammanhang.² Vidare menar Oranen att verksamheter i olika grad kan förhålla sig till barn som aktiva subjekt (erbjuda insatser direkt till barnen) respektive passiva subjekt (hjälpa indirekt, till exempel genom insatser till föräldrar). Dessa två axlar kan kombineras på olika sätt och ger så upphov till fyra olika typer av förhållningssätt till barn som upplever pappas våld mot mamma.

Det första förhållningssättet utgår ifrån tanken att barn som upplevt våld har behov av hjälp för att våldet inte ska få långtgående negativa konsekvenser för det framtida livet. Hjälpen antas bygga på utbildning och kunskap om dessa barns situation och behov. Utgångspunkten är alltså att det behövs en särskild expertis för att möta dessa barn och deras behov samt särskilda behandlingsmetoder. Det andra förhållningssättet utgår mer ifrån tanken att barn har rätt att få ta del av välfärdssystemens resurser om de behöver samt rätt att delta i och påverka olika processer som berör dem. Här ligger fokus inte så mycket på expertkunskapen, utan snarare på barns andra kontakter/nätverket. Fokus ligger inte heller i första hand barnets (normala alternativt avvikande) utveckling och framtida liv, utan i stället på barnets rättighet-er här och nu (exempelvis rätt att få information).

Det finns dessutom två förhållningssätt som resulterar i att barn inte får ett eget stöd. I stället behandlas barnen av olika skäl som passiva subjekt – de blir närmast objekt för vuxnas interventioner. I det tredje förhållningssättet är utgångspunkten att dessa barn är alltför utsatta och/eller skadade för att kunna få hjälp. Eller så uppfattas den expertkunskap som behövs för att hjälpa dem så svår att skaffa sig så att barnen i de flesta fall inte kan få hjälp. Eller så kan barnens situation anses vara så kaotisk att det inte går att göra något direkt för dem (just nu). Det fjärde förhållningssättet utgår ifrån att barnen inte behöver någon särskild insats, utan kan klara sig med de resurser som finns i nätverket. Vidare att barn mår bäst av att återvända till sin van-

¹ För en mer utförlig diskussion, se Eriksson m. fl. (2007).

² Båda dessa förståelser av barn – utvecklingsperspektivet respektive aktörsperspektivet – ligger till grund för FN:s Barnkonvention.

liga (hem)miljö och vardagliga rutiner, vilka ger trygghet och förutsägbarhet, samt att barn att rätt att inte bli indragna i vuxenvärldens problem.

Enligt Oranen kan alla dessa förhållningssätt ha sina för- och nackdelar för barn som upplever våld. I det första är risken att man ”överproblematiserar” barnen, i det andra att de involveras i sådant som de kanske skulle behöva eller vilja slippa. Rätten till delaktighet kan upplevas som ett tvång. I det tredje fallet riskerar barn att bli utan den hjälp de behöver, på grund av att de och/eller deras situation konstrueras som så svårartad och avvikande att hjälp blir omöjlig. I det fjärde fallet riskerar barn i stället att exkluderas för att deras upplevelser av våld normaliseras på så sätt att de inte uppfattas behöva några direkta insatser från välfärdssystemets sida.

När det gäller situationen i Sverige kan den snabba framväxten av verksamheter för barn som upplever våld på senare år tolkas som att det funnits en rörelse från förhållningssätt som exkluderar barn – för att de anses ha för specifika behov eller inte anses ha behov av egen hjälp – till mer inkluderande förhållningssätt (Eriksson, 2007). När det gäller den offentliga sektorn är en sådan tendens i synnerhet synlig inom socialtjänsten. Vad som var mer oklart är hur dessa barn hanteras inom barn- och ungdomspsykiatri (se vidare nedan).

Utgångsläget 2006

Kartläggningen 2006 resulterade i en landsomfattande förteckning med totalt 87 verksamheter riktade till barn som upplevt våld. Endast 7 av dessa startade före 1999, resten har tillkommit senare. Den största delen av verksamheterna bedrevs i offentlig regi och då oftast av kommunerna (Eriksson m. fl., 2006). Kartläggningen 2006 visade att det var några interventionsmodeller som fått stort inflytande på de insatser som görs i Sverige för barn som upplevt våld. Det gäller i synnerhet den modell för individuella kris- och traumabearbetande samtal i tre steg (kontakt, rekonstruktion, kunskap) som utvecklats i Rädda Barnens regi och kallas Trappan (Arnell och Ekbohm, 1999; 2010), samt ett pedagogiskt grupprogram från USA för barn till missbrukande föräldrar, *Children Are People Too* (CAP) (se Lindstein, 1995). Även Rädda Barnens modell för grupper för barn med missbrukande föräldrar hade ett tydligt inflytande (Arnell och Ekbohm, 1996).

Man kan konstatera att så långt var de interventionsmodeller som verksamheterna hänvisade till mer präglade av ett utvecklingsperspektiv på barn och expertkunskap, jämfört med aktörsperspektiv på barn och betoning av barns delaktighet. Frågan om barns (lika) rätt till delaktighet aktualiserades framförallt av skyddade boenden för våldsutsatta kvinnor och deras barn. De dominerande perspektiven och interventionsmodellerna betydde att fokus tenderade att hamna på eventuella avvikelser i individuella barns utveckling på grund av obearbetade trauman, snarare än de sociala ojämlikheter (koppade till exempelvis etnicitet, kön och ålder) vilka sätter ramar för såväl

barns eget agerande som dem som ingriper till barns stöd (se t.ex. Pringle, 2007). Resultaten från kartläggningen 2006 kan också tolkas som att perspektiv hämtade från arbetet mot mäns våld mot kvinnor hade fått ett visst genomslag, men det gällde i första hand förståelsen av fenomenet mäns våld mot kvinnor, inte det konkreta arbetet med barnen som upplevt detta våld. Frågan är om utvecklingen fram 2010 fördjupar eller modifierar den här bilden på något sätt.

Från synliggörande till specialiserad hjälp

Sedan åtminstone början av 1980-talet har både forskning och erfarenheter från hjälparbete på till exempel kvinnojourer och kriscentra för kvinnor visat att mäns våld mot kvinnor i nära relationer är en fråga av direkt betydelse också för de barn som lever i familjen.³ De flesta barn vet vad som pågår och många har både hört och sett våld och dess konsekvenser. Dessutom blir en hel del barn själva utsatta för fysiskt våld och det finns en förhöjd risk för sexuella övergrepp.⁴ Trots att kunskapen om barns utsatthet funnits länge har det dock tagit tid innan dessa barn, deras situation och behov uppmärksammas ordentligt. Men efter att under lång tid ha varit relativt osynliga i både forskning och politik synliggörs nu barn som upplever våld allt oftare och har blivit en allt mer omdiskuterad fråga under det senaste decenniet, både internationellt och i nordiska sammanhang (se Eriksson, 2007b; Eriksson m. fl., 2008). Det var denna utveckling och kunskap som utgjorde bakgrunden till samt grunden för såväl kartläggningsuppdraget 2006 som den nationella utvärdering av stödinsatser för barn som genomförs under perioden 2008 till 2011.

En insatskedja för barn som upplevt våld

För att beskriva olika typer av insatser till barn som upplevt våld tar forskargruppen som genomför den nationella utvärderingen avstamp i FN:s barnkonvention (se Broberg m. fl., 2010). Barnkonventionens formulering av barns rättigheter riktar sökljuset mot frågorna i vilken grad *alla* barn som upplever våld i sin familj erbjuds skydd från fortsatta upplevelser av våld (rätten till skydd), i vilken grad barn får tillgång till den typ av hjälp de har behov av (rätten till resurser) och om de får möjlighet att påverka sin situation och de processer som berör dem (rätten till delaktighet). Tidigare forskning visar att barn som upplevt våld kan reagera på olika sätt på såväl kort

³ Se t ex Almqvist och Broberg (2004), Christensen (1988; 1990), Edleson (1999, 1999b), Jaffe m fl (1990), Leira (1990), McGee (2000), Mullender m. fl. (2002), Mullender och Morley (1994), Weinehall (1997).

⁴ Se t. ex. Almqvist och Broberg (2004), Christensen (1990), Jaffe m fl (1990), Weinehall (1997), Hester m fl (2006).

som lång sikt. De kan därför behöva olika typer av insatser. Detta ställer krav på ett mer utvecklat interventionssystem som möjliggör lyhörddhet för det enskilda barnets behov. I det nationella utvärderingsprojektet används därför en modell med fyra olika nivåer av hjälp för att beskriva en möjlig insatskedja av mer och mer avancerade stödinsatser (Broberg m. fl., 2010).

Synliggörande och giltiggörande

Det första ledet i kedjan är riktat till alla barn i målgruppen, det vill säga barn som upplever våld i sin familj. Det första steget i hjälp till barnen är att de uppmärksammas av de verksamheter som kommer i kontakt med barnen och deras familjer, och att barnen bemöts på ett sätt som är anpassat för den här gruppen. Utifrån tidigare forskning kan vi utgå ifrån att en viktig aspekt av ett sådant anpassat bemötande är att de vuxna bekräftar och giltiggör barns upplevelser av våld (jfr Leira, 1990). Synliggörande och ett bekräftande och giltiggörande bemötande av varje enskilt barn är därför den lägsta nivån av stödinsatser som barn i den här gruppen ska erbjudas, och insatsen ska erbjudas samtliga barn.

Skydd

Det andra ledet i kedjan är riktat till de barn som fortfarande befinner sig i en utsatt situation och riskerar att uppleva någon form av våld igen. Skyddsåtgärder är den andra nivån av insats. Många barn som upplevt våld är i behov av skydd, men alla är det inte (jfr Steinsvåg, 2007). Det kan exempelvis vara så att barnet inte längre är i kontakt med förövaren av våldet, eller så kan våldsutövaren ha förändrat sitt beteende så mycket att risken för fortsatt våld bedöms som mycket liten. Barn kan behöva olika grad av skydd, exempelvis beroende på våldets allvarlighetsgrad eller graden av barnets rädsla för fortsatt våld. Den här nivån kräver alltså någon form av utredning och bedömning, både av våldsutövaren fortsatta farlighet, och av barnets upplevelse av trygghet (jfr Eriksson och Dahlkild-Öhman, 2008). Skyddsåtgärder är med andra ord en form av riktad insats, till de barn som bedöms ha behov av den.

Särskilda insatser

Det är först insatskedjans tredje led som innefattar den typ av verksamheter som kartläggningen handlar om, det vill säga särskilda stödinsatser riktade just till gruppen barn som upplevt våld. Det kan exempelvis handla om Trappan-samtal eller en pedagogisk verksamhet för barn. Särskilda stödinsatser är den tredje nivån av insatser och de kan ges både individuellt och i grupp. De kan bestå av krisbearbetning och annat stöd i en svår och kaotisk livssituation. Eller så kan de handla om känslomässig bearbetning och rekonstruktion av potentiellt traumatiserande händelser, eller om jagstödande insatser respektive hjälp till hantering av känslor av skuld och skam. Alla barn som upplevt våld kanske inte behöver eller vill ha den här typen av särskilda stödinsatser. För en del barn räcker det kanske med ett giltiggö-

rande bemötande och/eller skydd. En viktig fråga för det fortsatta utvecklingsarbetet på området är metoder och rutiner för att bedöma vilka barn som har behov av den här typen av särskilda insatser, och vilka som inte har det.

Specialisthjälp

Flera studier, däribland den nationella utvärderingen, visar att för en del barn räcker inte den typ av särskilda insatser som återfinns på insatskedjan tredje nivå (se Broberg m. fl., 2010). Det är de barn som visar tecken på allvarliga problem eller svårigheter, som exempelvis symptom på posttraumatisk stress, allvarliga beteendeproblem eller allvarliga problem i relationen till sina anknytnings- och omsorgspersoner. Här ingår även barn där det är oklart om barnets symptom också kan hänga ihop med andra svårigheter, som olika funktionsnedsättningar. Insatskedjans fjärde led blir därmed specialiserat stöd. Den fjärde nivån av insats är hjälp till barn som har en utvecklad egen problematik och den typ av specialiserad hjälp som de här barnen behöver torde i de flesta fall vara en fråga för verksamheter med barn- och ungdomspsykiatrisk kompetens.

Den här modellen av en insatskedja som rör sig från rättigheter till symptom, och från universella till riktade insatser, till insatser efter indikation. Medan alla barn som upplever våld har rätt till synliggörande och ett giltiggörande bemötande (nivå ett och två) har endast en del barn som upplever våld behov av särskilda insatser (nivå tre) och en mindre grupp behov av specialisthjälp på grund av en utvecklad egen problematik (nivå fyra). Medan insatser på nivå ett, två och tre är sekundärpreventiva och syftar till att förhindra att barn får fortsatta problem på grund av sina upplevelser av våld, är insatserna på nivå fyra tertiärpreventiva och syftar till hjälp med redan utvecklade problem. Kartläggningen 2006 visade att medan särskilda insatser för barn som upplevt våld utvecklats i rask takt under 1990-talet, är det mer osäkert i vilken grad barn i behov av specialisthjälp verkligen kan få den typen av hjälp idag.

2. Kartläggningen 2010

Syftet med kartläggningen 2010 är främst att uppdatera bilden från 2006 när det gäller stöd och hjälp till barn som upplevt våld. Därför ligger metod och analys mycket nära den tidigare kartläggningen. Enligt beskrivningen av uppdraget från jämställdhetsministern 2006 skulle arbetet utgå från ett könsmaktsperspektiv och ett barnperspektiv utifrån FN:s konvention om barnens rättigheter. Detta specificerades som att här ingår att beakta de ojämlika maktförhållanden mellan kvinnor och män som finns i samhället idag samt sambandet mellan kvinnors och barns utsatthet i familjer där våld förekommer. Vidare skulle kartläggningen se närmare på hur barns behov och intressen tillgodoses i de verksamheter som riktar sig till män som utövar våld och de verksamheter som riktar sig till utsatta barn. Eventuella förslag skulle också analyseras och redovisas ur ett könsmaktsperspektiv och barnperspektiv.

Både könsmaktsperspektiv och barnperspektiv är begrepp som har diskuterats mycket och de kan betyda flera olika saker både i politiken i forskningen (jfr exempelvis SOU 2004:121; SOU 2005:66). I kartlägningsarbetet och rapporten tolkades de här kommentarerna om könsmaktsperspektiv och barnperspektiv som en anvisning om uppdragets utgångspunkt och syfte.⁵ Det innebär att uppdraget blev att kartlägga arbete med män som använder våld *som ett led i arbetet för kvinnofrid och barnfrid*. Därför sattes frågan om kvinnors och barns säkerhet och välbefinnande i fokus. För det andra tolkades anvisningen som en fråga om fokus skulle läggas i analysen av verksamheterna. Bland annat analyserades i vilken grad och på vilka sätt ett könsmaktsperspektiv är centralt för det direkta arbetet med barn som upplevt våld. Med hjälp av litteratur på området diskuterades också vilka förståelse av barn som ligger till grund för interventioner för barn som upplever mäns våld mot kvinnor. I fråga om barnperspektivet kan tilläggas att en viktig fråga var barns olikheter och eventuellt olika hjälpbehov (jfr diskussionen i kapitel 1). I vilken grad tillgodoses *alla* barns – barn som upplever mäns våld mot kvinnor – behov och situation genom de interventioner som görs idag? Den frågan kommenteras också i den här rapporten.

⁵ Före en mer utförlig diskussion, se Eriksson m. fl. (2006:17).

Avgränsningar

Redan i kartläggningen 2006 avgränsades uppdraget till att gälla endast vissa verksamheter, och 2010 års kartläggning har avgränsats ytterligare. När det gäller barn tolkades uppdraget 2006 så att det i första hand gällde verksamheter som riktar sig till barn som ”bevittnar” mäns våld mot kvinnor, och det är alltså den typen av verksamheter som står i fokus även i den här rapporten. Barn som bevittnar våld och är också en formulering som användes i uppdragsbeskrivningen. Termen ”vittne” är problematisk då den kan föra tankarna till en utomstående betraktare av våldet. Exempelvis Margareta Hydén har påpekat att det är en psykologisk omöjlighet för barn att inta en sådan position inför en händelse som är en del av den egna livsmiljön (Hydén, 1995:162). Hon beskriver därför barn som *delaktiga vittnen* i en situation som de inte själva valt eller ansvarar för, men på något sätt måste förhålla sig till. Det är alltså mer rättvisande att benämna barnen som att de lever med våld och som barn *utsatta* för en form av psykisk misshandel (jfr SOU 2001:72). Det är också det begrepp som används i den här rapporten, tillsammans med begreppet barn som *upplever* mäns våld mot kvinnor i sin familj (se även SOU 2006:65:95ff. Jfr Eriksson, 2010).

Som framgår av föregående kapitel finns samband mellan mäns våld mot vuxna kvinnor och mäns fysiska och sexuella våld mot barn, vilket också talar för att ”utsätts för” och ”upplever” är mer rättvisande begrepp. Det ursprungliga uppdraget tolkades dock så att verksamheter primärt inriktade på barnmisshandel och sexuella övergrepp inte skulle ligga i fokus. Det bör även noteras att verksamheter som primärt är inriktade på så kallat hedersrelaterat våld tolkades som liggande utanför uppdraget 2006 och att dessa därför inte kartlades då. Samma avgränsningar har använts i 2010 års kartläggning.

I definitionen av vad som ska anses vara en verksamhet som berörs av uppdraget gjordes följande avgränsningar 2006. För det första ska verksamheten *uttalat* rikta sig till den grupp barn som kartläggningen berör. Det behöver dock inte vara fråga om verksamheter som uteslutande arbetar med våldsproblematik. Detta betyder bland annat att i förteckningen över verksamheter kan ingå gruppverksamheter för barn där målgruppen inkluderar andra barn än barn som upplever våld. Verksamheter som *inte* uttalat arbetar med våldsproblematik, som familjerådgivningar, ungdomsmottagningar eller gruppverksamheter för barn i andra svåra situationer (exempelvis barn till missbrukande föräldrar) ingår däremot inte. Det andra kravet var att arbetet ska ske i något slags *organiserad form*, och det krävs antingen anställd personal eller en uttalad modell för insatsen för att den ska räknas som verksamhet.

Kartläggningen 2006 omfattade såväl verksamheter i offentlig regi som frivilligorganisationers arbete. Efter att 87 verksamheter för barn lokaliserats med hjälp av tidigare rapporter, en kartläggning av kommunernas hemsidor

samt enkäter till frivilligorganisationer och barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar, fördjupades bilden av insatserna för barn med hjälp av skriftligt material och intervjuer med företrädare för totalt 37 av verksamheter för barn som upplevt våld. Kartläggningen 2010 har varit betydligt mer begränsad både när det gäller tid till förfogande och tillgängliga resurser. Därför har den begränsats till de typer av organisationer som utifrån 2006 års rapport kan anses vara de mest relevanta: kommunala verksamheter, kvinnojourer samt barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar.

Kvinnjourerna respektive barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar fick en enkät som motsvarar den som skickades ut 2006 (se bilaga 3 respektive 4). När det gäller verksamheter i kommunal regi har en förnyad kartläggning av kommunernas hemsidor genomförts. När det gäller nytilkomna verksamheter har informationen från hemsidan kompletterats med telefonintervjuer i 23 fall. För att lokalisera verksamheter har viss information också inhämtats via Länsstyrelserna, forsknings- och projektfinansiärer (som Allmänna Arvsfonden) samt genom generella sökningar på internet och personliga kontakter på fältet. Den här rapporten bygger därmed dels på de uppgifter som samlades in 2006, dels på enkäter, underlag från länsstyrelserna, webbsökningar och den aktuella information som kommunerna gjort tillgänglig på sina respektive hemsidor.

Kartläggning via kommunernas hemsidor

Kartläggningen av kommunala verksamheter genomfördes av Marta Wycichowska under juni och augusti 2010. Samtliga 290 kommuners hemsidor genomsöktes. Adresser till kommunerna hämtades från Sveriges kommuner och landstings förteckning över och adressregister för Sveriges kommuner.⁶ Kartläggningen av hemsidorna genomfördes med hjälp av flera sökvägar. Dels gjordes en genomgång av den information som kommunerna presenterar under olika huvudrubriker på hemsidan. Främst har information under rubriker som ”Vård och omsorg”, ”Omsorg och socialtjänst”, ”Individ- och familjeomsorg IFO”, ”Barn och familj”, samt ”Råd och stöd” inhämtats. Ett annat sätt att försöka lokalisera relevant information var att använda kommunernas egna sökfunktioner, exempelvis genom sökord som ”våld”, ”bevitna”, eller ”kvinnofrid”. Utöver detta har även sökningar gjorts genom olika mer eller mindre precisa sökkombinationer, såsom: ”barn som bevitnat våld”, ”våld i familjen”, eller ”utsatta barn”. I de fall där sökningarna med kommunens egna sökfunktioner inte resulterade i några träffar har kompletterande sökningar gjorts via större sökmotorer, såsom Google. Sökningar genomfördes, till exempel genom sökord som ”Kvinnofrid + [kommunens namn]” för fånga upp bredare projekt inom kommunen.

⁶ <http://www.skl.se/>

En begränsning är att kommunernas hemsidor inte följer någon enhetlig mall, utan varierar i upplägg, information och omfång. Därför är det osäkert om samtliga kommuners aktuella insatser har ringats in. Eftersom hemsidorna är en av kommunernas främsta kanaler för att sprida information till medborgarna är dock ett rimligt antagande att merparten av de kommuner som inte ger någon information om kvinnofridsarbete eller insatser för barn som upplevt våld på sin webbplats, inte heller bedriver någon verksamhet av betydande omfattning. Det som möjligen kan förekomma är insatser i enstaka fall, som inte nödvändigtvis följer någon tydlig modell för stöd och hjälp till barn som upplevt våld. För att det ska vara möjligt att säkert svara på hur många av landets kommuner som faktiskt följer Socialtjänstlagen (5 kap, 11 §) och erbjuder särskilt stöd till barn som bevittnat våld krävs dock en mer ingående undersökning än den som varit möjlig genom kartläggningen.

Samtliga verksamheter som lokaliserats via webbundersökningen återfinns i förteckningen över verksamheter som finns som en bilaga till rapporten (bilaga 1). I 23 fall har som sagt informationen på hemsidan kompletterats med hjälp av telefonintervjuer med en företrädare för verksamheten. Det gäller framförallt ny tillkomna verksamheter där det inte funnits uppgifter om typ av insats och interventionsmodell sedan tidigare. I de fall verksamheten startade innan 2006 och där inga större förändringar tycks ha skett när det gäller typ av insats och modell ligger endast informationen på hemsidan till grund för beskrivningen av verksamheten. Förteckningen över samtliga verksamheter i landet (bilaga 1) bygger alltså både på uppgifter från kartläggningen 2006 och från den aktuella undersökningen.

Enkät till kvinnojourer

När det gäller enkäten till kvinnojourer skickades den till jourer anslutna till ROKS (Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige) och SKR (Sveriges Kvinnojourers Riksförbund) (bilaga tre). Enkäten skickades ut under augusti. I kartläggningen 2006 skickades också en enkät till brottsofferjourerna, men då den enkäten endast resulterade i två verksamheter (varav den ena idag är en fristående verksamhet) bedömdes en förnyad enkät till brottsofferjourerna vara av lägre prioritet än en enkät till kvinnojourerna.

Liksom i enkäten 2006 ombads kvinnojourerna svara på två frågor 2010, dels om juren har en särskild verksamhet för barn som upplever mäns våld mot kvinnor, dels om juren har anställd personal och om någon av dessa har till uppdrag att särskilt arbeta med barn. Enkäten skickades till totalt 131 kvinnojourer (jämfört med 106 kvinnojourer 2006, tre bidrog då med information på annat sätt och fick ingen enkät). Inte heller denna gång skickades enkäten till tjejjourerna eller till stödcentrum mot incest eftersom kartläggningen i första hand berör verksamheter som riktar sig till barn och unga

som har upplevt mäns våld mot kvinnor i sin familj. Av de 131 kvinnojourer som fick enkäten svarade 97 (74 procent). Resultaten från enkäten visar att 26 kvinnojourer har en särskild verksamhet för barn som upplever mäns våld mot kvinnor (jämfört med 10 år 2006). Det förekommer dock även denna gång svar (9), där jourer har uppgett att de har en särskild verksamhet, men där det samtidigt uppges att denna inte följer någon särskild modell utan endast är någon form av individuell anpassning. Därmed faller arbetet med barnen ändå utanför ramen för hur verksamhet definieras i den här kartläggningen. De verksamheter/insatser som har lokaliserats via enkäten återfinns i förteckningen över verksamheter (bilaga 1).

Enkät till barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar

Liksom 2006 har också en enkel enkät skickats till barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar runt om i landet. I enkäten ombads mottagningarna besvara frågor om personalgruppens kompetens om barn som lever med våld i sin familj samt om mottagningens insatser för dessa barn (bilaga 4). 2006 skickades enkäten endast till mottagningar utanför Stockholms län (se Eriksson m. fl., 2006:25), men 2010 fick även mottagningar i Stockholms län enkäten. När det gäller de fyra barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar som ingår i den nationella utvärderingen skickades ingen enkät ut utan uppgifter som samlats in i det sammanhanget ligger till grund för beskrivningen. Därmed fick sammanlagt 149 BUP/PBU-mottagningar fick 2010 års enkät. Svar inkom från 59 av dessa (40 procent). Resultaten redovisas i ett särskilt avsnitt i rapporten.

Övrig information

I förteckningen över verksamheter återfinns uppgifter om några verksamheter där information samlats in på annat sätt än vad som redovisas ovan. En informationskälla är utvärderingen av barnhusen (Kaldal m. fl., 2010). En annan är landets länsstyrelser. En förfrågan om relevanta projekt skickades ut till samtliga länsstyrelser. Svar inkom från tio av dem. Viss information har även inhämtats via Allmänna Barnhusets hemsida och information från en utvärdering av Allmänna Arvsfondens stöd till projekt om mäns våld mot kvinnor och barn finns också med som underlag (Eriksson och Berg, 2010).

När det gäller information från 2006 års kartläggning har den i vissa fall också tagits med i den här rapporten. Det handlar dels om några verksamheter där information på internet visar att verksamheterna finns kvar, men där det inte har varit möjligt att uppdatera informationen om insatsens innehåll. Här anges ”uppgift 2006”, vilket alltså betyder att uppgifter om modellen för stödet kommer från kartläggningen 2006. I några fall har också verksamheter

där det endast finns information från 2006 tagits med i förteckningen. Det handlar framförallt om några BUP mottagningar där svar inkom i enkäten 2006 men inte 2010. I dessa fall har det inte heller varit möjligt att kontrollera att uppgifterna verkligen stämmer idag, så dessa uppgifter ska användas med försiktighet.

3. Utvecklingen i hjälp och stöd 2006 – 2010

2010 års kartläggning visar att stöd till barn som upplevt våld är ett fält som fortfarande expanderar. Antalet identifierade verksamheter har ökat och i den länsvisa förteckning över verksamheter som finns i rapportens bilaga 1 återfinns totalt 132 verksamheter (jämfört med 87 år 2006). Det är framförallt bland kommunerna ökningen kan ses och kartläggningen tyder på att det idag är minst 147 av landets kommuner som erbjuder stöd till barn som upplevt våld genom en verksamhet i egen regi. I vissa fall finns information från länsstyrelserna om utbildningsprojekt om samtal med barn, där det dock än så länge inte framgår av kommunens hemsida att man erbjuder insatser till barn som upplevt våld. 147 kommuner är med andra ord en försiktig beräkning. Kartläggningen visar också att det här är ett fält som konsoliderats, på så sätt att flera små aktörer (i första hand kommuner) slagit sig samman och etablerat gemensamma verksamheter. Vidare är det fler verksamheter erbjuder både individuella insatser och grupper för barn (46, jämfört med 26 år 2006). Det går också att urskilja några nyheter på fältet, i form av nya modeller för barngrupper, och för terapi för barn och deras omsorgspersoner. Nyheterna till trots är dock de övergripande tendenserna i stöd och hjälp till barn som upplevt våld densamma 2010 som den var 2006: den vanligaste formen av insats riktad direkt till barnen tycks fortfarande vara individuella samtal, oftast benämnda krissamtal, och det är fortfarande vara oklart i vilken grad det finns specialishjälp för de barn som behöver annan hjälp än individuella krissamtal eller en pedagogisk barngrupp.

Individuellt stöd: fortsatt centralt

Som noterades redan i rapporten från 2006 har en viktig utgångspunkt för utvecklingsarbetet på det här området varit att den största delen av barn som upplevt våld behöver hjälp som riktas direkt till dem. Arbete för att få stopp på våldet är ett första steg och en förutsättning för fortsatt hjälp (Steinsvåg, 2007), och stöd till barnets omsorgspersoner är också viktigt. Inflytelserika aktörer har dock menat att dessa barn behöver ett separat ”rum” (se t. ex. Ekbom och Landberg, 2007), även om barn som upplever våld naturligtvis också måste ses i ett sammanhang och i relation till viktiga personer, inte minst de närmaste omsorgspersonerna. Sett mot den här bakgrunden är det inte så förvånande att individuella samtal fortfarande är den vanligaste insat-

sen. En annan bidragande orsak är säkerligen det faktum att en högskoleutbildning på 7,5 högskolepoäng (motsvarar 5 veckors heltidsstudier) i samtal med barn enligt ”Trappan-modellen” arrangeras med jämna mellanrum. Utbildningen hålls av Ersta Sköndal i samarbete med Rädda Barnen. Någon motsvarande utbildning i exempelvis att hålla grupper för barn som upplever våld finns inte idag.

Det har varit möjligt att hitta uppgifter om individuella samtal för barn från minst 112 verksamheter (jämfört med 67 år 2006). Även denna gång är det så att det i de flesta fall finns uppgifter om att det här arbetet följer eller inspirerats av Rädda Barnens arbetsmodell Trappan. Det gäller både kommuner och frivilligorganisationer.

Trappan-modellen

Trappan är en modell för bemötande av barn som bevittnat våld i sina familjer och för krisbearbetning i tre steg.⁷ Den utvecklades genom Rädda Barnens projekt ”Barn som vittne till våld i sina familjer” som pågick 1996-1999 och dokumenteras i boken *”och han sparkade mamma...” – Möte med barn som bevittnar våld i sina familjer* (Arnell och Ekblom 1999, 2010).⁸ Utgångspunkten i traumateori innebär att fokus läggs på psykiska försvar och fysiska reaktioner hos barn. Målsättningen med arbetsmodellen är att stödja barnets egna läkningsresurser genom att hjälpa barnet att bättre kontrollera sina minnen så att de inte blir så känslomässigt överväldigande. Ett viktigt steg är här att ge den traumatiska händelsen en narrativ (berättande) form med en början, en mitt och ett slut. I målen ingår också att barnet ska kunna sätta in pappans våld mot mamma i ett sammanhang och får förklaringar till det som har hänt. Arbets sättet är delvis strukturerade samtal och arbetsuppgifter anpassade efter barnets ålder. Strukturen ska bidra till en process där förtroendet mellan barnet och den vuxna hjälparen gradvis växer och gör det möjligt för barnet att minnas och berätta mer och mer. En viktig uppgift för den som möter barnet är också att förmedla kunskap om kriser och normala reaktioner och att ge hopp om förändring.

Trappan-modellen har tidigare utvärderats i en mindre studie med syfte att bidra till fördjupad kunskap om betydelsen av interventioner enligt Trappan-modellen för barn som upplevt våld i sin familj (Cater, 2009). Den utvärderingen visar att samtal enligt Trappan-modellen kan ha potential att lindra barns besvär av posttraumatisk stress, möjligen gynna äldre barns utveckling av känslan av sammanhang (jfr. Antonovsky, 1993), samt förbättra barns allmänna psykiska hälsa och livssituation. Cater menar också att för många

⁷ Den har likheter med Pynoos och Eth (1986) ”the child interview” som är strukturerad i tre steg: inledning, arbete med traumat, avslutning.

⁸ Boken finns också i en version på engelska. För en mer utförlig beskrivning än den som ges här, se Arnell och Ekblom (1999), Cater (2009), och Eriksson m. fl. (2006).

barn verkar en viktig aspekt av samtalen vara den känsla av lättnad samtalen kan leda till. Om denna för de flesta barn positiva utveckling är ett resultat av Trappan-modellen är dock inte möjligt att avgöra utifrån den här studien eftersom den inte har någon kontroll- eller jämförelsegrupp. Trappan-modellen ingår i den nationella utvärderingen (Broberg m. fl. 2008, 2010) och den rapport från utvärderingen som planeras till sommaren 2011 ska innehålla en närmare analys av hur det gått för barnen som fått Trappan-samtal, jämfört med barn som fått andra insatser.

Andra modeller

Även om Trappan-modellen är den vanligaste referensen så finns idag liksom tidigare andra sätt att arbeta med individuellt stöd till barn som upplevt våld. Från flera barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar uppges exempelvis att man använder olika behandlingsmetoder för traumatiserade personer, som behandlingsteknik med ögonrörelser (Eye Movement Desensitization Reprocessing EMDR), kognitiv beteendeterapi (KBT) samt familjeterapi (se Bilaga 1 och avsnittet om BUP nedan). Ett annat exempel är mottagningen Ringen vid socialtjänstens individ- och familjeomsorg i Biskopsgården i Göteborg. Här används metoden kreativ pedagogik som består av arbete med bild, saga, lek, kunskap och samtal (se Haggren och Smith 2006). Ytterligare andra metoder som anges i enkäter och på hemsidor är bland annat ”tejping” och ”lekarbetspedagogik” och en kvinnojour uppger att de använder BBIC (Barns Behov i Centrum, se Socialstyrelsen, 2006). Det har inte varit möjligt att inom ramen för den här kartläggningen går närmare in på hur dessa metoder används mer konkret.

Något som tillkommit sedan 2006 är hänvisningar till ett material för samtal med barn som ROKS tagit fram (Wilén 2010). ROKS materialet är dock inte en uttalad modell för en insats utan snarare ett stöd för jourkvinnor i deras möten och samtal barn som upplevt våld. En annan av nyheterna på området jämfört med 2006 är mer av en specifik interventionsmodell: ”Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi” (TF-CBT, se Cohen m. fl., 2006). Uppgifter om arbete enligt den här modellen finns från flera håll, exempelvis BUP i Norrköping och BUP Gamlestaden i Göteborg (se bilaga 1). Eftersom denna modell kan definieras som specialishjälp diskuteras den närmare i avsnittet om BUP.

Grupper för barn: utveckling och nyheter

När det gäller grupper för barn har de också blivit vanligare, jämfört med läget 2006. Uppgifter om grupper för barn finns från 61 verksamheter (jämfört med 41 år 2006). Som redan nämnts är det också fler verksamheter som

erbjuder både individuella samtal och barngrupper: idag är det 46, jämfört med 26 år 2006.

Pedagogiska och jag-stödjande grupper

Liksom är fallet med de individuella samtalen finns det en arbetsmodell som fått stort genomslag i landet och som fortfarande dominerar som referens. Det stod klart redan vid kartläggningen 2006 (Eriksson m. fl. 2006). Det pedagogiska programmet för barn med missbrukande föräldrar som kallas *Children Are People Too* (CAP) har fått stort genomslag och de flesta hänvisar till den version som används vid Ersta Vändpunkten i Stockholm (se Forinder och Hagborg, 2008; Lindstein 1995, 2001). Gruppverksamheten där är pedagogiskt orienterad och organiserad utifrån tre olika åldersspann: 6 till 8 år, 9 till 12 år och 13 till 19 år. Gruppen träffas en gång i veckan 15 gånger utifrån ett i förväg fastställt program. De mindre barnen träffas en och en halv timme, tonåringarna två timmar (inklusive rast). Sessionerna kallas lektioner och har alla ett särskilt tema som behandlas genom kortare föreläsningar, övningar och lekar. Även varje mötestillfälle har en tydlig struktur med inledningsritualer, återkommande sätt att arbeta med dagens tema, rast samt avslutningsritualer.

Kartläggningen 2006 visade att många verksamheter för barn som upplevt våld hämtat sin arbetsmodell från Ersta Vändpunkten och ett antal gruppleddare har också gått gruppleddarutbildningen där. Vissa uppgav dock att de använder en annan version av CAP programmet och tonårsprogrammet Teen Age Power Program (TAPP), i vissa fall i egen översättning. Utbildningar av gruppleddare för CAP och TAPP materialet pågick också på andra håll i landet (se Eriksson m. fl. 2006). När det gäller 2010 års kartläggning visar den att vissa av de verksamheter som tillkommit sedan 2006 också hämtar sitt arbetssätt från CAP-modellen (t. ex. ”Medverkan” i Jönköpings län och Hanninge kommun).

Sedan tidigare fanns informationen att vissa av verksamheterna i stället för CAP använder ett annat material som också är utarbetat för grupper för barn till föräldrar som missbrukar alkohol, Rädda Barnens *När mamma eller pappa dricker... en handbok om att arbeta i grupp med barn till alkoholister* (Arnell och Ekbom 1996).⁹ I den här modellen är gruppen mer en jag-stödjande grupp än ett program med fastlagda teman som följs i en särskild ordning. I materialet finns förslag på 23 gruppträffar som gruppleddarna kan använda för att sätta samman ett program som passar den grupp de arbetar med. Även i Rädda Barnens arbetsmodell finns en tydlig struktur för varje gruppträff med möten två timmar en gång i veckan, tydliga inlednings- och avslutningsritualer samt återkommande sätt att arbeta med temat för dagen, som

⁹ Det finns också exempel på att det här materialet inspirerat arbete med individuella samtal med barn.

rollspel, lekar och övningar. I modellen ingår också inslag som utflykter och studiebesök. Åldersindelningen på grupperna liknar den som återfinns hos Ersta Vändpunkten. Även denna modell återkommer som referens hos några av de verksamheter som tillkommit sedan 2006 (ATV i Södra Kalmar Län och Laxå kommun). Ytterligare modeller för barngrupper som nämns är att man använder Trappan-modellen även i grupp, att ROKS:s material används i grupp, och vid Ringen i Biskopsgården i Göteborg används metoden kreativ pedagogik även i grupp.

Redan tidigare stod det klart att vissa följer CAP-programmet ganska nära medan andra säger att modellen mer tjänat som inspiration. Längden på programmet i grupper med fokus på våld kan variera från fem-sex gånger i öppna grupper för barn boende i skyddat boende (Kriscentrum Stockholm) till 16 gånger. Eftersom programmet inte är utarbetat för gruppen barn som upplever våld har de flesta också modifierat programmet, i synnerhet när det gäller temat missbruk/kemiskt beroende och på vissa håll har man i stället tagit fram eget material om mäns våld mot kvinnor (exempelvis Alla Kvinnors Hus Stockholm, Bojen Göteborg och Trappan Uppsala). Sedan 2006 har också exempelvis Bojen omarbetat sitt grupprogram ytterligare, vilket förflyttat det ännu längre från originalet.

På flera håll i landet inkluderas barn som upplevt mäns våld mot kvinnor oftast eller alltid i grupper med barn till missbrukande eller psykiskt sjuka föräldrar (se Eriksson m. fl. 2006). Detta även om barnen som upplevt våld inte har erfarenheter av att leva med exempelvis en förälder som missbrukar. Att döma av den information som finns tillgänglig på kommunernas hemsidor har i vissa fall dessa gruppverksamheter renodlats så att det endast ingår barn som upplevt våld i grupperna (t. ex. Kungsbacka kommun). Vissa verksamheter fortsätter dock att arbeta med "blandade" grupper, och vissa nystartade verksamheter gör också det (t. ex. Kungälv kommun). Detta trots att man kan ifrågasätta den här typen av "blandade" grupper just för att man för ihop barn som upplevt våld med barn som lever med andra typer av problem hemma. Utgångspunkten för arbetet i grupp med barn som upplevt våld är att barn behöver dela sina erfarenheter med andra, få dem bekräftade och få sin börda av skuld och skam lättad, och att de behöver veta och se att det finns andra barn som upplevt samma sak som de själva. Frågan är i vilken grad "blandade" grupper verkligen tillfredsställer dessa behov, i synnerhet behovet av igenkännande och delade erfarenheter.

Det är inte endast "blandade" grupper som utgår från CAP-modellen som kan ifrågasättas. Den teoretiska basen för CAP-programmet är bland annat tolvstegsfilosofin, familjeterapi och systemteori. Med utgångspunkt i Minnesotamodellen anses alkoholism vara en sjukdom och på Ersta Vändpunkten arbetar man med ett systemiskt sjukdomsbegrepp, det vill säga man menar att alla personer som ingår i en alkoholists livssystem blir drabbade och in-dragna i hans eller hennes sjukdom (Lindstein 2001, 27). Detta synsätt färgar både de inslag i programmet som specifikt behandlar alkoholism och ke-

miskt beroende som hur man tar upp exempelvis skuld och ansvarsfrågor och relationen mellan person och handling. Även modeller för barns överlevnadsstrategier i familjer med missbruk har påverkat innehållet. Frågan är vad dessa utgångspunkter betyder i arbetet med våld. På våldsfältet har kritik riktats mot just systemteoretiskt orienterade förståelser av våld, inte minst på grund av att frågan om våldsutövarens ansvar för sina handlingar kan bli otydlig (se t. ex. Metell, 2001). Frågan är också i vilken grad CAP-inspirerat arbete problematiserar de mönster av könat förtryck som präglar relationer där det förekommer våld, ett mönster som också får konsekvenser för barnen och kan prägla deras överlevnadsstrategier (se t. ex. Loosley och Mullender, 2003; Weinehall, 1997).

Nyheter: ”Kids’ club”, ”Preeschool Kids’ club”, ATV och drama

Internationellt har särskilda program för barn som upplever mäns våld mot kvinnor har funnits sedan åtminstone 15 år tillbaka.¹⁰ Den stora skillnaden mellan dessa program och de modeller som ligger till grund för de pedagogiska och jag-stödjande grupperna i Sverige är att de första mycket tydligare sätter fokus på våld och skydd. Ett av dessa våldsfokuserade program finns nu också översatt till svenska. Med hjälp av utvecklingsmedel från Länsstyrelsen har Kristinehamns kommun översatt manualen till ”the Kids’ club” (ung. Barnklubben) och ”The Preeschool Kids’ club” (ung. Förskolebarnens klubb), två kanadensiska grupprogram för barn (Graham-Bermann, odat.; Graham-Bermann och Follett, odat.). Till programmen hör också en insats för barnens mammor: ”Moms Empowerment” (ung. Mammors makt) (se Graham-Bermann och Hughes, 2003).

Programkonstruktörerna rekommenderar att barn- och mammaprogrammen används parallellt. Den rekommenderade programtiden är tio veckor, med en timmes sessioner en gång per vecka i en grupp på 5 till 7 barn. Programmet för barn syftar till att förebygga senare problem och det fokuserar barn kunskap om våld i familjen, deras attityder och uppfattningar om våld, hantering av känslor, och deras sociala beteende i den lilla gruppen. Vidare är programmet uppbyggt i faser på så sätt att de tidiga sessionerna är utformade för att skapa en känsla av trygghet, att utveckla en terapeutisk allians och att utveckla ett gemensamt ”känslomässigt språk” för att försöka förstå upplevelser av våld. Senare sessioner handlar om ansvar för våld, att hantera känslor, könsroller, mönster i familjerelationer, samt konflikter och konfliktlösning. Föräldraprogrammet ”Moms Empowerment” stödjer mammor genom att det uppmuntrar dem att prata om våldets påverkan på deras barns utveckling, utvecklar föräldraförmågor, och skapar en trygg plats att prata om oro och rädslor när det handlar om föräldraskap.

¹⁰ Arbetet med barngrupper har pågått ännu längre, se exempelvis Wilson m. fl. (1986), i Peled och Davies (1995).

Ytterligare en ny våldsfokuserad modell för arbetet med barngrupper är en modell för terapigrupper för barn hämtad från Alternativ til Vold i Oslo (ATV) (se Aschjem och Tobiassen Sanna, Odat.). Modellen är utformad för barn i skolåldern eller äldre och även här är rekommendationen att arbetet med barnen åtföljs med en parallell insats riktad till mammorna och om möjligt även till papporna. Modellen är utformad med fokus på ett antal läkande faktorer: A) att våldet får ett slut, att barnens situation är säker och att omsorgspersonerna tar ansvar för det; B) att barnen får tala om våldet och delar sina livserfarenheter med någon. Detta kan ske såväl direkt som indirekt, exempelvis genom andra barn, bilder, böcker osv. I det sammanhanget är det också viktigt att normalisera barns reaktioner och överlevnadsstrategier; C) att barn får ökad förståelse för sina upplevelser och ser mening och sammanhang i det som hänt. I det sammanhanget är det viktigt att lägga ansvaret för våldet på våldsutövaren, i stället för på sig själv; D) att barn får erkännande för de val de gjort medan våldet pågick. Här handlar det om att se barns aktörskap, att hjälpa barn att skapa kontroll och mening, samtidigt som det är tydligt vem som har ansvar för våldet; E) att arbeta med traumatiska minnen och ge dem en narrativ form; F) att koppla ihop minnen och känslor. Det handlar om barns reglering av känslor förknippade med minnena, och om att medvetandegöra barn om hur känslor och kropp hänger ihop; och G) att barn får den tid och den trygghet de behöver.

Med utgångspunkt i dessa läkande faktorer har målet för grupperna formulerats på följande sätt: att bryta hemligheten om våld i familjen, att arbeta med känslor knutna till våldet och till omsorgspersoner, att möta andra barn med liknande erfarenheter, att placera ansvar och skuld där de hör hemma, att prata om våld och om normala reaktioner hos barn som lever med våld i familjen, att skapa större trygghet för barnen, att sätta fokus på barns egna resurser och strategier för att bemästra våldet, samt att stärka barns självbild. Modellen bygger på 10 träffar, en gång i vecka, med en fast struktur för varje session (vilket ska skapa trygghet) och olika teman:

1. Start: att skapa ett tryggt gruppklimat
2. Vad är våld?
3. Att identifiera känslor knutna till våld
4. Att utforska barnens viktigaste relationer
5. ”Våldets konsekvenser för min familj”
6. ”Vad har våldet gjort med mig?”
7. Säkerhet
8. ”Vem är mamma och pappa?”
9. Samtal om framtiden
10. Avslutning och utvärdering.

I Sverige är det än så länge tre verksamheter som uppger att de använder (eller ska använda) denna modell för grupper för barn: ATV i Södra Kalmar Län, ATV i Täby, samt Kriscentrum mot våld i Skåne (kommunerna Kristi-

anstad, Bromölla, Simrishamn, Östra Göinge, Osby och Tomelilla). Det har inte varit möjligt att inom ramen för kartläggningen närmare undersöka hur ”pedagogiska” respektive ”terapeutiska” dessa grupper är.

Slutligen kan nämnas ytterligare ett exempel på nyheter på fältet: drama-grupper för barn, vilka utvecklats på Alla Kvinnors Hus i Stockholm (AKH). På AKH finns sedan tidigare både individuella insatser och CAP-inspirerade barngrupper (se Eriksson m. fl., 2006). I ett projekt med medel från Allmänna Arvsfonden har boende barn erbjudits ytterligare en typ av grupp: drama (se Eriksson och Berg, 2010). Syftet med dramagrupperna har varit att vara ett komplement till de redan existerande insatserna. Dramagruppen har haft fokus på *konsekvenserna* av våldet, snarare än känslomässig bearbetning och våldet ”i sig”. Teman som gränser, relationer, konfliktlösning, reglering av känslor (som rädsla exempelvis) och så vidare, är något som barnen fått arbeta med, med hjälp av metoder hämtade från dramapedagogiken. Rummet och kroppen har varit centrala på ett sätt som inte tenderar att vara i CAP-inspirerade grupper. I beskrivningen av arbetet med drama för barn betonas att just barn boende på skyddade boenden behöver röra på sig och ha roligt tillsammans med andra barn. Projektet avslutades våren 2010 och det finns idag ingen uppgift om huruvida den här typen av grupper kommer att fortsätta eller inte. Metoden finns dokumenterad i en handbok.

Terapigrupper

ATV:s modell beskrivs som en modell för terapigrupper för barn. Det har som sagt dock inte varit möjligt att närmare undersöka i vilken grad de ATV-inspirerade grupperna i Sverige är mer ”terapeutiska” än ”pedagogiska” och ”jag-stödjande”. När det gäller terapigrupper för barn är det i övrigt främst modellen utvecklad av BUP Bågen (från 2010 BUP Grinden) som fått stort inflytande. Bågen startade 1998 har sedan dess erbjudit grupper för barn, från förskoleåldern (fyraårsåldern) till tonåringar (se Ekbohm och Landberg, 2002; Ekbohm och Landberg, 2007). Den teoretiska basen är eklektisk och hämtar metoder från både psykodynamisk lekterapi, traumabehandling och gruppanalytisk teori. Grupperna är slutna och pågår mellan 12 och 20 veckor. Samtliga grupper pågår en och en halv timme en gång i veckan utom småbarnsgrupperna (fyra till åtta år) där sessionerna är en timme långa. Det är fem till sju deltagare i varje grupp och två terapeuter arbetar tillsammans i grupperna. Parallellt med barngrupperna finns också mamma-grupper. Sedan kartläggningen 2006 har modellen också utvecklats ytterligare genom att en komponent har lagts till efter gruppen, med fokus på barnets anknytning till mamman (se Broberg m. fl., 2010). Bågens grupper är en av de insatser som ingår i den nationella utvärderingen.

Bågens arbetssätt har varit inspirationskälla på flera andra håll i landet, framförallt för några av de verksamheter som inte säger att de arbetar med pedagogiska grupper, utan mer bearbetande och processinriktat. Det gäller

exempelvis barngrupperna inom Utväg Skaraborg och Utväg Göteborg, vilka båda ingår i den nationella utvärderingen. I utvärderingsstudien har denna typ av grupper definierats som en egen typ av insats: ”Utvägsgrupp” (Broberg m. fl., 2008; 2010).

Skyddade boenden och kvinnojourer: mer resurser för barn

Kartläggningen från 2006 visade att skyddade boenden för våldsutsatta kvinnor och deras barn erbjuder ytterligare interventioner för barn som går utöver de former av insatser som beskrivits hittills. Det är både ett miljöterapeutiskt inriktat arbete och stöd i vardagen så att barnen får en riklig tillvaro under tiden på det skyddade boendet (se Eriksson m. fl., 2006:108ff). Det kan handla om att det skyddade boendet har utvecklat ordentliga inflyttningsrutiner så att barn snabbt får information riktad direkt till dem och att de får en egen kontaktperson. Nästa steg är en individuell samtalskontakt och eventuellt också deltagande i en gruppverksamhet om det finns en sådan, eller andra aktiviteter som hantverksverkstad exempelvis. Det kan även handla om vardagsaktiviteter, som att se till att dagen får struktur genom fasta sov- och mattider, att finnas till hands för hjälp med läsläsning, pyssel och annan samvaro, till att organisera utflykter så att barnen kommer ifrån mamma, syskon och det skyddande boendet en stund. Ett annat viktigt inslag i insatserna för barn är ordentliga utflyttnings- och avslutningsrutiner.

Enligt kartläggningen 2006 kan de här insatserna se ut på olika sätt. Organisationer med större resurser kan ha särskilda barnteam bestående av flera personer med olika kompetenser, medan andra verksamheter har mindre resurser. På den ideella föreningen Nacka kvinnojour är det till exempel volontärer som genomför Trappan-samtal medan den anställda barnansvariga har fokus på barnens vardag i det skyddade boendet. En annan lösning är den som sedan ett antal år tillbaka finns i Göteborg: där erbjuder psykologenheten på Hisingen barn på kvinnojourer möjligheter till samtal med psykolog (se Almqvist och Broberg, 2004).

Redan 2006 stod det klart att de frivilliga kvinnojourerna uppmärksammar barn i allt högre utsträckning. Året innan hade SKR givit ut en handbok om barn på kvinnojourer (Lorenzi, 2005). Sedan dess har också ROKS satsat på stöd till jourarbetare när det handlar om att möta barnen som kommer till jourerna (Eriksson, 2009; Wilén, 2010). Den ökande uppmärksamheten kommer också till uttryck i de resurser som jourerna satsar på barn. Av enkätsvaren framgår att 74 av de 97 svarande jourerna har anställd personal (jämfört med 57 av 70 svarande jourer 2006) och att av dessa har 31 (42 procent) personal med särskilt ansvar för att arbeta med barn/unga som upplevt våld (jämfört med 6 jourer/11 procent 2006). En kvinnojour svarar att de

inte har någon anställd med uppdrag att arbeta med dessa barn, men att volontärer har det, en svarar att de inte har någon anställd med ansvar för barn, men att en person i personalgruppen har utbildning i Trappan-modellen, och en svarar att en anställd går Trappan-utbildning för närvarande. Sammantaget pekar enkätsvaren alltså på ökande resurser för barn som kommer till kvinnojourerna. Det finns också flera exempel på projekt för att ytterligare utveckla arbetet med barn på jourerna (se Eriksson och Berg, 2010; Wilén, 2010).

Insatser riktade till mödrar respektive fäder

Det har inte varit möjligt att inom ramen för 2010 års kartläggning närmare granska utvecklingen när det handlar om insatser riktade till våldsutsatta mödrar respektive våldsutövande fäder. Det är dock värt att notera att det pågår ett fortsatt utvecklingsarbete på olika håll i landet. Till exempel fick Utväg Skaraborg utvecklingsmedel från länsstyrelsen 2009 för att utarbeta nya manualer för pappagrupsverksamheten, på Mansmottagningen mot våld i Uppsala har pappaprogrammet har permanentats och blivit en del i den ordinarie verksamheten, och med hjälp av länsstyrelsepengar introduceras för närvarande det kanadensiska programmet *Caring Dads*¹¹ som en del i den sociala barnvården i Rinkeby Kista (projekt Säkrare pappor).

Specialisthjälp: nästa utvecklingsområde?

Som redan diskuterats visade kartläggningen 2006 att medan särskilda insatser för barn som upplevt våld utvecklats i rask takt under 1990-talet, är det mer osäkert i vilken grad barn i behov av specialisthjälp på grund av upplevelser av våld verkligen kan få den typen av hjälp idag. I enkätsvaren kunde ett övergripande mönster med tre olika grupper av BUP-mottagningar urskiljas. Detta mönster kan tolkas som att vid vissa mottagningar i landet sågs barn och unga som upplever mäns våld mot kvinnor redan 2006 som en grupp som barn- och ungdomspsykiatri har ett ansvar för. Vidare att frågan definierades som ett eget kunskapsområde som personalen har skaffat sig specialkompetens om. I enkätsvaren från dessa mottagningar beskrevs också en insats för dessa barn och unga utifrån en speciell behandlingsmodell.

Vid den andra gruppen BUP-mottagningar i landet sågs visserligen barn och unga som upplever mäns våld mot kvinnor som en grupp barn som BUP har ansvar för, men interventioner för barn som upplever mäns våld mot kvinnor i sin familj verkade däremot inte ha uppfattas som ett eget kompetensområde eller kräva någon form av särskild insats.

¹¹ Se <http://www.caringdadsprogram.com/>

Den tredje gruppen BUP-mottagningar tycktes inte uppfatta barn och unga som upplever mäns våld mot kvinnor som ingående i barn- och ungdomspsykiatriens målgrupper. Av de 39 som svarade på enkäten var det 9 som uppgav att de varken har specialistkompetens på barn som upplever våld, specialistkompetens på kris och trauma eller någon särskild insats för barn som upplever våld i sin familj. I något fall sades också explicit att dessa barn inte är BUP:s ansvar, utan socialtjänstens.

Sammantaget visade 2006 års enkät att det varierade avsevärt från mottagning till mottagning hur man såg på frågan om barn som lever med våld i sin familj. Därigenom blir barns möjligheter att få kvalificerad hjälp från barn- och ungdomspsykiatrien väldigt olika beroende på var i landet de bor. Man kunde också notera att när det gäller barn- och ungdomspsykiatriens särskilda insatser för barn som upplever mäns våld mot kvinnor framkom att de flesta använde sig av Rädda Barnens material Trappan. Det är samma material och modell som används av socialtjänsten och frivilligorganisationerna. Med tanke på att barn som söker hjälp hos BUP många gånger är barn med behov som socialtjänsten och frivilligorganisationerna inte anser sig ha kompetens att tillgodose, var dessa svar något som i sin tur väckte frågan i vilken grad barn- och ungdomspsykiatrien i landets olika delar reellt möter behoven av en specialkompetens som går utöver den som finns hos socialtjänst och frivilligorganisationer.

2010 års enkät till BUP

Den bild som förmedlas i 2010 års enkätsvar ligger på många sätt nära den tidigare enkätens resultat. När det gäller frågan om personalens kunskapsnivå om barn som växer upp i en familj där pappa slår mamma uppgav knappt en tredjedel av mottagningarna (18 av 59) att någon eller några i personalgruppen har specialiserat sig på barn som upplever mäns våld mot kvinnor/våld i sin familj (jämfört 16 av 39 svarande, 2006). Liksom i den förra enkäten ställdes en fråga om specialisering på kris och trauma mer generellt. Här var det 44 av 59 mottagningar som svarande jakande (75 procent jämfört med 69 procent, 27 av de 39 svarande, 2006).

Enkätens andra fråga handlar om huruvida mottagningarna har en särskild insats för barn som upplever mäns våld mot kvinnor. Här svarade 13 mottagningar jakande (jämfört med 9 år 2006).¹² 3 av dessa 13 anger dock att denna insats ges ”ibland” eller ”vid behov” och beskriver vidare en verksamhet som inte följer någon särskild modell i mötet med barnen. Det är därför tveksamt om insatsen kan definieras som en särskild insats. Två mottagningar hänvisar också till en utvägsverksamhet (Utväg Skaraborg), och i

¹² För en mer ingående diskussion om hur den tidigare enkätens svar kan tolkas, se Eriksson m. fl. (2006:115).

åtminstone ett fall kan svaret tolkas som att mottagningens och Utvägs insats sammanfaller. Det betyder i så fall att BUP inte ger någon egen insats.

Som redan påpekades 2006 är det tveksamt om en verksamhet som varken är kontinuerlig eller följer en speciell behandlingsmodell kan tolkas som en särskild insats för barn som upplevt mäns våld mot kvinnor. Ett minimikrav för att en BUP-mottagnings arbete ska kunna definieras som en insats inriktad på den här målgruppen är att den följer en specifik modell och utförs av personal med särskild kompetens i frågan. Sammantaget kan alltså även svaren från 2010 års enkät tolkas som att BUP endast i undantagsfall erbjuder en insats inriktad på barn som upplever mäns våld mot kvinnor.

Det finns några nyheter i enkäten. En av dessa är behandlingsmodellen *Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi* (TF-CBT, se Cohen m. fl., 2006), och just när det gäller TF-CBT pågår också ett utvecklingsarbete på området.

Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi: TF-CBT

TF-CBT är en behandlingsmodell som riktar sig till barn och ungdomar med diagnosen posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), andra allvarliga posttraumatiska reaktioner och barn som drabbats av en svår förlust. Den pågår 12 till 16 veckor. Modellen fokuserar färdighetsträning och är en strukturerad metod där grunden är arbetet direkt med det individuella barnet, även om man också arbetar med hela familjen tillsammans (där det är möjligt). Metoden är väldokumenterad och i Sverige ges utbildning i metoden av BUP Elefanten i Linköping.

För närvarande pågår också en svensk studie av TF-CBT (Hultmann, 2010). Studien är en randomiserad och kontrollerad studie där deltagare är barn och mammor som remitteras eller själva söker till BUP Gamlestaden i Göteborg. Syftet är att jämföra effekten av denna manualbaserade behandling med effekten av en anpassad familjebehandling. Båda behandlingarna är korttidsbehandlingar (< 20 besök) och patienter slumpas till någon av dessa två behandlingsbetingelser eller till ordinarie behandling.

Även i Norge pågår en studie av den här behandlingsmodellen. En grupp forskar knutna till *Nasjonalt Kunnskapsenter for Vold og Traumatisk Stress* (NKVTS) genomför för närvarande en studie av TF-CBT. Syftet med studien är att skapa mer kunskap om hur adekvat hjälp till barn och deras icke-förövande föräldrar kan utformas efter att barnen utsatts för ett allvarligt trauma. I den studerade gruppen ingår även barn som exponerats för våld. Effekten av TF-CBT jämförs med ordinarie insatser (treatment as usual).

Insatser via Barnahusen

När det gäller landets barnahus tycks det endast vara i ett fåtal fall som de erbjuder specialhjälp. Enligt 2010 års utvärdering av barnahusen (Kaldal m. fl. 2010) är det endast 8 av 22 barnahus som tydligt anger att barn som

upplevt ("bevittnat") våld ingår i målgruppen (Malmö, Göteborg, Stockholm city, Stockholm västerort, Västmanland, Värmland, Sundsvall och Umeå). I ett fall framgår att barnhuset inte erbjuder stödinsatser (Stockholm city). När det gäller några av de övriga pekar tillgänglig information på att de stöd- och hjälpinsatser som erbjuds kan kategoriseras som "särskilda insatser" snarare än specialishjälp (t. ex. Göteborg som är kopplat till Utväg Göteborg). I några fall är barnhuset kopplat till en BUP mottagning som uppger att de både har kunskap om den här gruppen barn och en särskild insats för den här målgruppen (t. ex. Västmanland och BUP Västerås respektive Umeå och BUP Umeå).

4. Dominerande perspektiv och modeller

2010 års kartläggning visar att stöd till barn som upplevt våld är ett fält som fortfarande expanderar. Det här är också ett fält som konsoliderats, på så sätt att flera små aktörer (i första hand kommuner) slagit sig samman och etablerat gemensamma verksamheter. Individuella samtal är fortfarande den vanligaste insatsen, men det är fler verksamheter som erbjuder både individuella samtal och grupper för barn. Både landets kommuner och de frivilliga kvinnojourerna satsar mer resurser på den här målgruppen. Motsvarande tendens kan dock inte ses när det gäller barn- och ungdomspsykiatrin. Där är bilden i stort sett den samma som den var 2006, vilket betyder att barn- och ungdomspsykiatrin endast i undantagsfall erbjuder specialishjälp inriktad på barn som upplever mäns våld mot kvinnor.

Barns delaktighet och makt kopplad till ålder

Fortfarande är de interventionsmodeller som verksamheterna hänvisar till mer präglade av ett utvecklingsperspektiv på barn och expertkunskap, än ett aktörsperspektiv på barn och betoning av barns delaktighet. De dominerande perspektiven och interventionsmodellerna betyder att fokus fortfarande tenderar att hamna på eventuella avvikelser i individuella barns utveckling på grund av obearbetade trauman, snarare än de sociala ojämlikheter (kopplade till exempelvis etnicitet, kön och ålder) vilka sätter ramar för såväl barns eget agerande som dem som ingriper till barns stöd.

Det finns dock en del intressanta nyheter på området. Ett är *Barn i fokus*-projektet där den ideella kvinnojouren ATIM (ansvar, tillit, integritet, mod) med hjälp av medel från Allmänna Arvsfonden försöker utveckla sitt arbete med barn som bor i skyddat boende (se Eriksson och Berg 2010). Den typ av aktiviteter som projektet innehåller påminner på många sätt om arbetet på andra skyddade boenden i landet (Eriksson m.fl. 2006). Det som gör att det här projektet sticker ut i förhållande till andra är dock den tydligt uttalade synen på barn som aktörer och betoningen av barns delaktighet. Fram till nu har det funnits få dokumenterade exempel på metoder att öka den här gruppen barns makt över sina liv. Enligt en utvärdering av Arvsfondens stöd till projekt om mäns våld mot kvinnor och barn har det inte varit helt lätt att omsätta aktörsperspektivet på barn i praktiken inom den egna organisationen (Eriksson och Berg, 2010:30). Detta exempel visar hur svårt det kan vara

praktisera sina ambitioner om att möjliggöra barns delaktighet och aktörskap. Det framstår som att man än så länge pratat mer *om* barn som aktörer, än *praktiserat* perspektivet. I utvärderingen noteras också att än svårare verkar det ha varit att i mötet med socialtjänsten hålla fast vid aktörsperspektivet. Här verkar ett perspektiv där barn snarare blir objekt för vuxnas ansvar, dominera förhållningssättet till barn.

Utvecklingsperspektiv utgår ifrån att vuxna och barn är i grunden olika. Det utgår också från en social ordning där vuxnas makt och bestämmanderätt över barn framstår legitim och ”normal”. Aktörsperspektivet grundas i ett annat synsätt, där barn är mer lika vuxna: lika mycket människor, med lika stora rättigheter till information och inflytande. Här är den en annan ordning som träder fram, med mer jämlika relationer mellan barn och vuxna. På så sätt kan aktörsperspektivet på barn ses som en utmaning av åldersordningen, och svårigheterna att få gehör för det kan tolkas som ett uttryck för vuxenmakt och barns underordning.

Ytterligare en av nyheterna på området pekar ut åldersrelaterad makt och dess betydelse för interventionsmodeller på området. I utvärderingen av Arvsfondens stöd till projekt talar projektledaren för ett projekt om drama-grupper för barn om betydelsen av lek i hjälp till barn som upplevt våld (Eriksson och Berg, 2010:38). På detta område är dock lekperspektivet inte så centralt. När det gäller existerande pedagogiska grupper framstår det som mer ”skol-aktiga” och med tydligare fokus på lärande, jämfört med drama-projektets fokus på ”görande” av roller och samspel. Kognitivt inriktade metoder, som ligger närmare vuxnas sätt att vara och bearbeta, tycks alltså dominera över metoder som tydligare tar sin utgångspunkt i sätt att vara och göra som är mer barn-lika. Därmed väcks frågan i vilken utsträckning vuxenhet som norm idag präglar fältet hjälp till barn som upplevt våld.

Könsperspektiv

Ett annat dominerande perspektiv på området är ett där ”avvikelse” står i fokus (som missbruk eller barns avvikande utveckling). 2006 hade perspektiv hämtade från arbetet mot mäns våld mot kvinnor fått ett visst genomslag, men det gällde i första hand förståelsen av fenomenet mäns våld mot kvinnor, inte det konkreta arbetet med barnen som upplevt detta våld. Inte minst med tanke på att forskningen pekar på könade mönster i reaktioner bland barn som upplever mäns våld mot kvinnor i sin familj är bristen på diskussion och dokumentation av könsmedvetet arbete med barn som upplevt våld ett problem. Könsmedvetna barnperspektiv handlar inte bara om sammansättning av gruppen, utan också om innehåll, de teman man arbetar med, de exempel och bilder som används, språket i gruppen och så vidare (Loosley och Mullender, 2003). Det handlar också om gruppledarna (se Eriksson m. fl., 2006).

Mot bakgrund av det faktum att varken Trappanmodellens eller CAP-programmets teoretiska bas problematiserar kön var bristen på diskussion om detta tema knappast förvånande. När det gäller Trappan diskuteras visserligen ”våld i familjen” i boken som dokumenterar modellen, men traumateorin som modellen huvudsakligen bygger på problematiserar inte kön. Utgångspunkten i traumateori innebär i stället att fokus läggs på psykiska försvar och fysiska reaktioner hos könsneutrala ”individer”.

Ser man till program från andra delar av världen är situationen en annan. I dessa tas frågan ofta upp. Genom översättningen av de kanadensiska programmen för barn (Graham-Bermann, odat.; Graham-Bermann och Follett, odat.) finns idag därför åtminstone ett par exempel tillgängligt på svenska, på hur temat föreställningar om kön skulle kunna tas upp inom ramen för en verksamhet riktad till barn som upplever våld.

Säkerhet

Som noterats i föregående kapitel har de importerade våldsfokuserade gruppprogrammen ett tydligare fokus på frågor om säkerhet och skydd, jämfört med de modeller för grupper som dominerar arbetet i Sverige. Dessa är ju som sagt ursprungligen utarbetade för att möta behoven hos barn som lever med missbrukande föräldrar. På sikt kan de översatta och/eller importerade våldsfokuserade programmen kanske bidra till ett mer säkerhetsinriktat arbete. Det är dock för tidigt att dra några slutsatser om en sådan utveckling.

Särskilda insatser men ingen specialhjälp?

Majoriteten av de verksamheter som kunnat identifieras genom 2010 års kartläggning erbjuder insatser som kan definieras som ”särskilda insatser”, anpassade till just gruppen barn som upplevt våld. För att återknytta till frågan om en insatskedja för den här målgruppen tycks utvecklingen alltså i första hand ha skett på det tredje steget, medan det inte tycks ha hänt särskilt mycket när det kommer till kedjans fjärde steg: specialhjälp. För de barn som utvecklar en egen problematik som gör att de behöver en insats från barn- och ungdomspsykiatri ser bilden ganska dystert ut. Svaren från 2010 års enkät kan tolkas som att BUP endast i undantagsfall erbjuder en insats inriktad på barn som upplever mäns våld mot kvinnor. Även när det gäller landets barnahus tycks det endast vara i ett fåtal fall som de erbjuder specialhjälp. Det finns några nyheter i enkätsvaren och inte minst behandlingsmodellen *Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi* (TF-CBT) är ett positivt exempel. Barn och ungdomspsykiatri framstår dock som en stor utmaning för framtida utvecklingsarbete i hjälp till barn som upplevt våld.

Referenser

- Almqvist, K. & Broberg, A. (2004). *Barn som bevittnat våld mot mamma – en studie om kvinnor och barn som vistas på Kvinnojourer i Göteborg*. Göteborg: Göteborgs stad, Lundby stadsdelsförvaltning.
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale, *Social Science and Medicine*, 36 (6), 725-733.
- Arnell, A. & Ekblom, I. (1996). *När mamma eller pappa dricker.... en handbok om att arbeta i grupp med barn till alkoholister*. Stockholm: Rädda Barnen.
- Arnell, A. & Ekblom, I. (1999). "Och han sprakade mamma..." – *Möte med barn som bevittnar våld i sina familjer*. Stockholm: Rädda Barnen
- Arnell, A. & Ekblom, I. (2010). ... *och han sparkade mamma... Trappanmodellen i möte med barn som bevittnat våld*. Stockholm: Gothia.
- Aschjem, Ø. & Tobiassen Sanna, W. (Odaterat). *Ikke lenger alene. Veileder i gruppebehandling av barn som lever med vold i familien*. Oslo: Alternativ til Vold, <http://www.atv-stiftelsen.no/>
- Broberg, A., med Almqvist, K., Axberg, U., Cater, Å. K., Eriksson, M., (2008). *Utvärdering av stödinsatser för barn som upplevt allvarliga konflikter i sin familj*. Projektplan. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Broberg, A. & Almqvist, L., med Almqvist, K., Axberg, U., Cater, Å. K., Eriksson, M., Forssell, A., Grip, K., Iversen, C., Sharifi, U. (2009). *Utvärdering av stödinsatser för barn som upplevt allvarliga konflikter i sin familj*. Delrapport 1, hösten 2009. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Broberg, A., Almqvist, L., Axberg, U., Almqvist, K., Cater, Å. K., Eriksson, M., med Forssell, A., Grip, K., Iversen, C., Sharifi, U. (2010). *Stöd till barn som upplevt våld mot mamma. Preliminära resultat från en nationell utvärdering*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Cater, Å. K. (2009). *Trappan-modellen för samtal med barn som upplevt våld i familjen - en utvärdering för metodutveckling*. Uppsala: Regionförbundet Uppsala län, Fou-rapport 2009/3.
- Christensen, E. (1988). *Opvækst eller overlevelse. Psykisk forsvar mod vold og strategier for overlevelse hos 4-6 årige børn i familier med hustrumishandling*. København: SIKON.
- Christensen, E. (1990). *Børnekår. En undersøgelse af omsorgssvigt i relation til børn og unge i familier med hustrumishandling*. Nordisk Psykologisk monografi-serie nr. 31. København: Akademisk Forlag.
- Cohen, J., Mannarino, A. P., Deblinger, E. (2006). *Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents*. New York: The Guilford Press.
- Edleson, J. L. (1999). Children's witnessing of Adult Domestic Violence, *Journal of Interpersonal Violence*, 8(14), 839-870.
- Edleson, J. L. (1999b). The overlap between child maltreatment and woman battering, *Violence Against Women*, 5(2), 134-154.

- Ekbom, I. & Landberg, Å. (2007). Fokuserade terapigrupper för förskolebarn. I Eriksson, M. (red): *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia Förlag.
- Eriksson, M. (2007). Fäders våld mot kvinnor och barns situation: interventioner på olika planeter? I Eriksson, M. (red): *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia Förlag.
- Eriksson, M. (2007b). *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia.
- Eriksson, M. (2009). *Barn, våld, familjerätt och kvinnojoursarbete*. Stockholm: Riksorganisationen för kvinno- och tjejjourer i Sverige, ROKS
- Eriksson, Maria (2010). Justice or welfare? Nordic women's shelters and children's rights organizations on children exposed to violence, *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 11(1), 66–85.
- Eriksson, M., med Biller, H. och Balkmar, D. (2006). *Mäns våldsutövande – barns upplevelser – en kartläggning av interventioner, kunskap och utvecklingsbehov*. Stockholm: Näringsdepartementet/Fritzes.
- Eriksson, M. med Oranen, M., Solberg, A., Vatnar, S. K. B. (2007). Introduktion: Nordiska perspektiv på barn som upplever våld i sin familj. I Eriksson, M. (red.): *Barn som upplever våld: Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia.
- Eriksson, M. & Berg, L. (2010). Kunskap och praktik i utveckling. Utvärdering av Allmänna Arvsfondens stöd till projekt om mäns våld mot kvinnor och barn. Stockholm: Allmänna Arvsfonden.
- Eriksson, M., Cater, Å. K., Dahlkild-Öhman, G., Näsman, E. (red) (2008). *Barns röster om våld – att tolka och förstå*. Malmö: Gleerups.
- Forinder, U. & Hagborg, E. (2008). *Stödgrupper för barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur.
- Grahamn, Bermann, S. (odaterat). *Barnklubben. Läroplan med förebyggande åtgärder och stödprogram för barn som bevittnat våld i hemmet*. Kristinehamn: Kristinehamns kommun.
- Graham-Bermann, S. & Follett, C. (odaterat). *Förskolebarnens klubb. Hur man stärker förskolebarn som är utsatta för våld*. Kristinehamn: Kristinehamns kommun.
- Graham-Bermann, S. A., & Hughes H. M. (2003) Intervention for Children Exposed to Interparental Violence (IPV): Assessment of Needs and Research Priorities, *Clinical Child and Family Review*, 6(3), 189-203.
- Haggren, M. & Smith, Å. (2006). *Utvärdering av Ringen - en barn och tonårsverksamhet*. Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete, C-uppsats.
- Hester, M., Pearson, C., Harwin, N. (2006). *Making an Impact. Children and domestic violence - a reader*. 2^a upplagan. London: Jessica Kingsley.
- Hydén, M. (1995). *Kvinnomisshandel inom äktenskapet. Mellan det omöjliga och det möjliga*. Stockholm: Liber utbildning.
- Jaffe, P., Wolfe, D. och Wilson, S. K. (1990). *Children of Battered Women. Newbury Park*. London, New Delhi: Sage.
- James, A., Jenks, C. och Prout, A. (1998). *Theorizing Childhood*. Cambridge: Polity Press.
- Kaldal, A., Diesen, C., Beije, J., Diesen, E. F. (2010). *Barnahusutredningen 2010*. Stockholm: Stockholms universitet, Juridiska institutionen.
- Leira, H. (1990). Fra tabuisert trauma til anerkjennelse og erkjennelse. Del I & II. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 27, 16 -22, 99-105.

- Lindstein, T. (1995). *Vändpunkten. Att arbeta med barn till alkoholister*. Stockholm: Gothia.
- Lindstein, T. (2001). *Vändpunkten – ur barnens och ungdomarnas perspektiv*. Gothia.
- Loosley, S. & Mullender, A. (2003). Gendering work with children and youth: groups for child witnesses of woman abuse. I M. Cohen och A. Mullender (red.): *Gender and groupwork*. London och New York: Routledge.
- Lorenzi, U. (2005). *Barn på kvinnojour. En handbok från SKR*. Stockholm: Sveriges Kvinnojourers Riksförbund.
- McGee, C. (2000). *Childhood experiences of domestic violence*. London: Jessica Kingsley.
- Metell, B. (red.) (2001). *Barn som ser pappa slå*. Stockholm: Gothia.
- Mullender, A., Hague, G., Imam, U., Kelly, L., Malos, E., Regan, L. (2002). *Children's perspectives on domestic violence*. London; Thousand Oaks, California: Sage
- Mullender, A. & Morley, R. (red.) (1994). *Children Living With Domestic Violence. Putting Men's Abuse of Women on the Child Care Agenda*. London: Whiting & Birch Ltd.
- Peled, E. och Davis, D. (1995). *Groupwork With Children of Battered Women: A Practitioner's Manual*. Interpersonal Violence: The Practice, vol 10. London: Sage.
- Pringle, K. (2007). Försummade frågor – etnicitet, kön och ålder. I Eriksson, M. (red.): *Barn som upplever våld: Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia.
- Skr. 2007/08:39. *Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer. Regeringens skrivelse*. Stockholm: Fritzes.
- Socialstyrelsen (2006). *Grundbok. Barns behov i centrum (BBIC)*. Stockholm: Socialstyrelsen
- SOU 2001:72. *Barnmisshandel: Att förebygga och åtgärda*, Slutbetänkande av Kommittén mot barnmisshandel. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2004:121. *Slag i luften. En utredning om myndigheter, mansvåld och makt*. Betänkande från Utredningen om kvinnofridsuppdragen. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2006:65. *Att ta ansvar för sina insatser. Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor*. Betänkande från Utredningen om socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor. Stockholm: Fritzes.
- Steinsvåg, P. Ø. (2007). Det viktigaste av allt: Få slut på våldet. Om säkerhetsarbete för barn som lever med våld i familjen. I M. Eriksson (red.): *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia.
- Weinehall, K. (1997). *Att växa upp i våldets närhet*. Umeå: Umeå universitet, Institutionen för pedagogik.
- Wilén, E. (2010). *Barn som upplevt våld – en handbok för kvinnojourer*. Stockholm: Riksorganisationen för kvinnor- och tjejjourer i Sverige, ROKS.

Websidor

Alternativ til Vold (ATV): <http://www.atv-stiftelsen.no/>

Caring Dads: <http://www.caringdadsprogram.com/>

Ersta Fristads gruppverksamhet: <http://www.erstadiakoni.se/fristad/>

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS):
<http://www.nkvts.no/>
Sveriges kommuner och landsting (SKL): <http://www.skl.se/>

Bilagor

Bilaga 1: Förteckning över verksamheter för barn som upplevt våld

Bilaga 2: Intervjuguide telefonintervjuer

Bilaga 3: Enkät till kvinnojourer

Bilaga 4: Enkät till barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar

Bilaga 1 Förteckning över verksamheter för barn som upplevt våld

* Uppgift endast från kartläggningen 2006

<i>Ort Verksamhetens namn</i>	<i>Insatser</i>	<i>Modell</i>
Blekinge län		
Karlskrona kommun	Individuellt	Trappan
Karlskrona, Kvinnojouren Fridborg	Individuellt	Trappan
Olofströms kommun	Individuellt ("en serie samtal")	Ej uppgift
Dalarnas län		
Avesta BUP	Individuellt Med föräldrar/ omsorgspersoner	TF-CBT BUP Vasa:s verktygs- låda
Falu kommun, Dialogen	Individuellt	Trappan
Orsa kommun	Individuellt	Ej uppgift
Rättviks kommun	Grupp	Ej uppgift
Gotlands län		
Gotlands kommun	Individuellt	Trappan
Gävleborgs län		
Gävle kommun, Resursenheten, Grinden	Individuellt Grupp	Trappan CAP-modifierad
Hudiksvalls kommun, Stöd till barn och ungdom	Individuellt Grupp	Trappan
Sandvikens kommun	Ej uppgift	Ej uppgift
Hallands län		
Falkenbergs kommun BIM/BIP/BIV	Grupp	CAP
Halmstads kommun, Kriscentrum	Individuellt Grupp	CAP/TAPP

<i>Ort</i> <i>Verksamhetens namn</i>	<i>Insatser</i>	<i>Modell</i>
Kungsbacka kommun, Kriscentrum för barn / BOT	Individuellt Grupp	Trappan CAP/TAPP
Kungsbacka, Landstinget i Halland, Kungsbacka BUP*	Individuellt Grupp	Trappan Bågen-inspirerat
Varbergs kommun, BIV	Grupp	CAP (uppgift 2006)
Jämtlands län		
Strömsunds kommun	Barn-mamma	Ej uppgift
Åre kommun, Trappan	Individuellt	Trappan
Östersunds kommun	Individuellt	Trappan
Jönköpings län		
Medverkan (Gislaved, Gnosjö, Vaggeryd, Vär- namo kommun)	Individuellt	CAP anpassat (Eleono- ra-inspirerat)
Jönköpings kommun	Individuellt	Trappan
Jönköping, Frälsning- sarmén Vårsol	Individuellt	Trappan
Nässjö kommun, IFO	Individuellt	Ej uppgift
Sävsjö kommun, IFO	Individuellt	Trappan
Värnamo, Kvinno- och tjejjouren i Värnamo	Individuellt Grupp	ROKS:s material
Kalmar län		
ATV i södra Kalmar län (Borgholm, Kalmar, Tor- sås, Emmaboda, Nybro, Mönsterås, Mörbylånga kommun)	Individuellt Grupp	ATV i Norge, Rädda Barnens material
Spirea (Landstinget i Kalmar län, Hultsfred, Vimmerby, Västervik kommun)	Individuellt	Trappan Tejping

<i>Ort Verksamhetens namn</i>	<i>Insatser</i>	<i>Modell</i>
Kronobergs län		
Sirius (Alvesta, Lessebo, Ljungby, Markaryd, Tingsryd, Uppvidinge, Växjö, Älmhult kommun, Landstinget Kronoberg)	Individuellt	Trappan
Norrbottens län		
Boden, Bodens kommun	Grupp	Trappan
Piteå kommun (uppgift från BUP)	Individuellt	Trappan
Skåne län		
Bjuvs kommun	Ej uppgift	Ej uppgift
Helsingborgs stad, Familjevårdsgruppen / Ventilen *	Individuellt Grupp	Trappan Rädda Barnens stöd- gruppsprogram (upp- gift 2006)
Helsingborg, Kvinno- jouren	Individuellt	Trappan
Hässleholms kommun Familjefridsteamet	Individuellt	KBT, Säkerhets- programmet (Norrtälje) Lekarbetspedagogik Tejping
Höganäs, Kvinnojouren i Höganäs	Individuellt Grupp	Trappan
Landskrona stad, Ventilen	Individuellt	Trappan?
Kriscentrum – mot våld (Kristianstad, Bromölla, Simrishamn, Östra Gö- inge, Osby, Tomelilla kommun)	Individuellt	ATV
Lysmasken / Kriscentrum i mellersta Skåne (Eslöv, Hörby, Höör, Kävlinge, Lomma, Lund, Staffanstorps, Svedala kommun)	Individuellt Grupp	Trappan CAP, Rädda Barnens stödgruppsprogram (uppgift 2006)
Malmö stad, Kriscentrum för kvinnor	Individuellt Grupp Barn-mamma	Egen modell, inspirat- ion från Trappan, CAP (uppgift 2006)

<i>Ort</i> <i>Verksamhetens namn</i>	<i>Insatser</i>	<i>Modell</i>
Malmö, ATIM kvinnojour	Individuellt	Egen modell
Skurpus kommun	Grupp	CAP
Sjöbo kommun	Grupp	CAP
Trelleborgs kommun (Svedala kommun)	Individuellt Grupp	Trappan? CAP
Ystads kommun Barngruppen Macken	Grupp	CAP?
Stockholms län		
Botkyrka kommun, kvinnorådgivningen	Individuellt	Trappan-inspirerat (uppgift 2006)
Haninge kommun, IFO / HANBA	Individuellt Grupp	Trappan CAP?
Haninge, Haninge kvinnojour	Individuellt	Trappan
Huddinge kommun, Fridlyst, i samarbete med kvinnojouren i Huddinge	Individuellt	Trappan
Järfälla kommun, Kvinnofridsmottagningen	Individuellt	Trappan
Järfälla, Kvinnojouren Stina	För boende barn: Individuellt Grupp	Trappan ”Barngrupps-aktiviteter”
Lidingö stad	Individuellt	Trappan?
Nacka kommun	Ej uppgift	Ej uppgift
Nacka, Nacka/Värmdö kvinnojour	Individuellt	Trappan
Norrhälje kommun	Individuellt Grupp	Säkerhetsprogrammet CAP (anpassat)
Norrhälje BUP	Individuellt Med förälder/ omsorgsperson	EMDR
Sigtuna kommun, Mottagningsgruppen	Individuellt	Trappan
Sollentuna kommun	Individuellt	”Bearbetande pedagogiska samtal”

<i>Ort</i> <i>Verksamhetens namn</i>	<i>Insatser</i>	<i>Modell</i>
Sollentuna, Sollentuna kvinnojour	Individuellt Grupp	Trappan Ej uppgift om grupp
Solna stad, Familjepedagogerna	Individuellt	Trappan
Spånga, Tensta Kvinno- och tjejjour	Individuellt	Trappan
Stockholm, Alla Kvinnors Hus/AKH	Individuellt Grupp (2 typer)	Trappan CAP, Dramapedagogik
Stockholm, BUP Grinden (tidigare Bågen)	Individuellt Grupp Barn-mamma	Egen modell, trauma- och anknytningsteori
Stockholm, Ersta Fristad	Grupp	Bågen-inspirerad
Stockholms stad, Kriscentrum för kvinnor	Individuellt Grupp Pedagogisk verksamhet	Trappan, CAP (uppgift 2006)
Stockholm, KrisTina HVB-hem	Individuellt	Trappan
Stockholm, Rinkeby-Kista Sdf, Barnets rum	Individuellt	Trappan, mm.
Stockholm (Göteborg, Malmö, Umeå), Rädda Barnens centrum för barn och ungdomar i kris*	Individuellt Barn-förälder	Trappan Bågen-inspirerat
Södertälje kommun, Frizon (Nykvarn och Salem)	Individuellt Grupp	Trappan, även i grupp
Tyresö kommun, Ungdomsenheten	Individuellt	Trappan
Täby kommun, ATV	Individuellt Grupp	Trappan ATV grupp
Södermanlands län		
Eskilstuna kommun, "Se oss"	Individuellt Grupp	Trappan ?
Flens kommun	Individuellt Grupp	
Katrineholms kommun, Frida	Grupp	CAP

Ort Verksamhetens namn	Insatser	Modell
Nyköping, BUP*	Individuellt Barn-förälder	Traumafokuserad kort-tidsterapi och familjeterapi
Nyköpings kommun Cumulus	Individuellt Grupp	Trappan Rädda barnens stöd-gruppsprogram
Oxelösunds kommun, Barn- och tonårsbyrån	Individuellt Grupp	Ej uppgift
Söderköpings kommun, Frideborg	Individuellt Grupp	Trappan Egen modell i grupp
Trosa kommun Öppenvården	Individuellt Grupp	CAP (Eleonoragruppern) anpassat
Uppsala län		
Sala kommun	Individuellt	Trappan
Sala, Kvinnojouren Sala Heby	Individuellt	Trappan
Tierps kommun	Ej uppgift	Ej uppgift
Uppsala kommun Trappan	Individuellt	Trappan
Älvkarleby kommun, Coda	Grupp	Ej uppgift
Värmlands län		
Karlstad, Brottsoffer-jouren Södra Värmland*	Individuellt	Ej uppgift
Karlstad, BUP	Individuellt Barn-förälder	Trappan, Kognitiv korttidsterapi
Karlstads kommun Familjehuset	Individuellt	Trappan
Kristinehamns kommun	Individuellt Grupp	Trappan Kids' club/ Preeschool kids' club
Västerbottens län		
Lycksele, Lycksele kvinnojour (i samarbete med kommun)	Individuellt	Trappan
Umeå, BUP *	Individuellt Barn-föräldrar	Inspiration från BUP Elefanten, Atle Dyregrov

<i>Ort Verksamhetens namn</i>	<i>Insatser</i>	<i>Modell</i>
Umeå kommun, Delfinen	Individuellt Grupp	Trappan CAP
Västernorrlands län		
Härnösands kommun	Individuellt	Trappan
Sollefteå, BUP*	Individuellt Barn-förälder	Rädda Barnens material
Sollefteå kommun	Individuellt Grupp	Ej uppgift Rädda Barnens stöd- gruppsprogram
Sundsvalls kommun Stödcentrum för barn och unga (Barnahus)	Individuellt	Trappan, KBT, lösningsfokuserad kort- tidsterapi
Örnsköldsviks kommun, Resursenheten /Bryggan	Individuellt Grupp	Trappan CAP /TAPP
Västmanlands län		
Arboga, Kungsör, Köping kommun	Grupp	CAP (Eleonora- gruppen)
Västerås stad (Viva) och BUP	Individuellt Grupp Barn-förälder	Trappan, EMDR, Egen modell för grupp
Västra Götalands län		
Ale kommun	Individuellt	Trappan
Utväg Södra Älvsborg (Alingsås, Lerum, Vår- gårda kommun	Individuellt Grupp	Trappan BIM-inspirerat (uppgift 2006)
Borås, Kvinnojouren	Individuellt Grupp	BBIC
Göteborg, Kvinnojouren ADA	Individuellt	Trappan
Göteborg / Bis- kopsgården, Ringen	Individuellt Grupp	Kreativ pedagogic (uppgift 2006)
Göteborg, Bojen	Grupp	CAP-modifierad
Göteborg, BUP Gamles- taden	Individuellt Barn-förälder	TF-CBT
Göteborg, Finska kvinno- jouren Piilopirtti	Individuellt Samtal & mas- sageterapi	Ej uppgift

Ort Verksamhetens namn	Insatser	Modell
Göteborg / Gunnared Oliv	Individuellt	Trappan (uppgift 2006)
Göteborg, Cassandra	Individuellt, samtal, massage och friskvård	Trappan
Göteborgs stad, Kriscentrum för kvinnor (uppgift 2006)	Individuellt, Barn-mamma	Trappan Egen modell, Marte Meo inspirerad
Göteborgs stad, Utväg Göteborg	Individuellt Grupp	Trappan Bågen-inspirerad
Götene kommun	Individuellt	Trappan
Herrljunga kommun Barnfridsgruppen	Individuellt	Trappan
Kungälv kommun, Samverkan med Svenska Kyrkan / Trampolinen	Individuellt Grupp (i samverkan)	Trappan CAP/TAPP
Lidköpings kommun, Källan	Individuellt	Trappan
Mark, Kvinnojouren i Mark, Svenljunga och Tranemo	Grupp	Egen modell / ROKS:s material
Mölnåls stad (i samarbete med kvinnojour)	Individuellt Grupp	Trappan Pedagogisk verksamhet i grupp
Partille kommun, Mot-tagningsgruppen barn och ungdom	Individuellt Grupp	Trappan CAP?
Skövde, Utväg Skaraborg (Essunga, Falköping, Gullspång, Grästorp, Götene, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Mariestad, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda, Vara kommun)	Individuellt Grupp	Trappan Egen modell, Bågen-inspirerad
Skövde, Kvinnojouren Tranan	Individuellt	Trappan
Sotenäs kommun	Individuellt Grupp	Ej uppgift

Ort Verksamhetens namn	Insatser	Modell
Trollhättans stad, Kriscentrum för kvinnor, män och barn, (Lilla Edet)	Individuellt	Trappan
Uddevalla kommun, projekt Trappan, Musslans gruppverksamhet	Individuellt	Trappan
Ulricehamns kommun	Individuellt	Trappan
Vänersborg, BUP	Individuellt Barn-förälder	EMDR
Vänersborgs kommun	Individuellt	Trappan
Örebro län		
Laxå kommun, Stegen	Grupp	Rädda Barnens stödgrupsprogram
Örebro, Kvinnohuset	Individuellt Grupp	Egen modell
Östergötlands län		
Linköpings kommun (Ydre, Åtvidaberg, Boxholm kommun)	Individuellt Grupp	Ej uppgift
Linköping, Eleonoragruppen	Individuellt Grupp, ej renodlat våld	CAP anpassat (uppgift 2006)
Mjölby kommun BUMS grupper*	Grupp	CAP (Eleonora-gruppen), Rädda Barnens stöd-grupsmodell) uppgift 2006)
Motala kommun, Borgen	Individuellt Grupp	Trappan Ej uppgift om grupp
Norrköpings kommun (Söderköping, Valdemarsviks kommun), Friedeborg, Balder	Individuellt Grupp	Ej uppgift
Norrköping, BUP	Individuellt Barn-förälder	TF-CBT, EMDR

Bilaga 2 Intervjuguide telefonintervjuer

Verksamhet _____

Uppgiftslämnare _____

Datum _____

1. Introduktion

Kort om kartläggningen syfte

2. Vilken typ av insats ger ni?

För barn individuellt och/eller i grupp?

För vilka olika åldersgrupper? _____

Riktas sig insatsen också till barnets mamma och/eller pappa? (hur ser den insatsen ut i så fall?)

Följs en särskild modell/ett program? (vilken/vilket?)

3. Vilka inspirationskällor och teoretiska utgångspunkter har ni?

4. Hur arbetar ni med riskbedömning och säkerhetsplanering?

Arbetar ni med riskbedömningar med fokus på barnets situation? (hur så i så fall?)

Gör ni säkerhetsplanering tillsammans med barnen själva (så att barnen lär sig hur de kan undvika farliga eller otrygga situationer? Hur då i så fall?)

Har det hänt att ni anmält misstanke om att ett barn far illa till socialtjänsten?

5. Har verksamheten dokumenterats eller utvärderats?

Finns en manual eller motsvarande för insatsen? Eller annan mer detaljerad beskrivning av hur ni arbetar? (an vi får en kopia? Skicka i så fall till: Maria Eriksson, Sociologiska institutionen, Uppsala universitet, Box 624, 751 26 Uppsala – tack!!)

Har verksamheten utvärderats av någon utomstående? (kan vi i så fall få en kopia på rapporten?, adress som ovan)?

6. Eventuella ytterligare kommentarer

Stort tack för hjälpen!!

Bilaga 3 Enkät till kvinnojourer

2010 års kartläggning av verksamheter som riktar sig till barn och unga som upplevt mäns våld mot kvinnor

Jourens namn:

Ort:

Uppgiftslämnare:

1. Har jouren en särskild verksamhet för barn och eller unga som upplevt mäns våld mot kvinnor?

Nej Ja

- om Ja:

a). sedan när? _____

b) för vilka åldersgrupper? _____

c) för barn individuellt?

d) för barn i grupp?

e) följs en särskild arbetsmodell och/eller ett särskilt program? _____

f) har verksamheten utvärderats av någon utomstående? _____

2. Har jouren anställd personal?

Nej Ja

- om ja,

a) hur många tjänster (omräknat i heltid)? _____

b) har någon av de anställda till uppgift att särskilt arbeta med barn/unga som upplevt mäns våld mot kvinnor? _____

Den ifyllda enkäten returneras i medföljande svarskuvert (eller skickas med vanlig post till Maria Eriksson, Sociologiska institutionen, Uppsala universitet, Box 624, 751 26 Uppsala)

Stort tack för er medverkan!

Bilaga 4 Enkät till barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar

2010 års kartläggning av verksamheter som riktar sig till barn och unga som upplevt mäns våld mot kvinnor

Mottagning:

Ort:

Uppgiftslämnare:

1. Har någon/några i personalgruppen specialiserat sig på barn som upplevt mäns våld mot kvinnor/våld i sin familj?

Nej

Ja (beskriv gärna)

2. Har någon/några i personalgruppen specialiserat sig på kris och trauma?

Nej

Ja (beskriv gärna)

3. Har mottagningen en särskild insats för barn och/eller unga som upplevt mäns våld mot kvinnor?

Nej

Ja

- om Ja:

a) sedan när? _____

b) för vilka åldersgrupper? _____

c) för barn individuellt?

d) för barn tillsammans med föräldrar/
omsorgspersoner?

e) för barn i grupp?

f) följs en specifik behandlingsmodell,
i så fall vilken? _____

g) har det här arbetet utvärderats av
någon utomstående? _____

Den ifyllda enkäten returneras i medföljande svarskuvert (eller skickas med vanlig post till Maria Eriksson, Sociologiska institutionen, Uppsala universitet, Box 624, 751 26 Uppsala)

Stort tack för er medverkan!