

Särtryck ur antologin Barn är anhöriga – vågar vi lyssna på dem?
Nka Barn som anhöriga 2025:2

Barn som anhöriga till våldsutövande och våldsutsatta föräldrar

**Kapitel 26 i antologin Barn är anhöriga – vågar vi
lyssna på dem?**

Nka Barn som anhöriga 2025:2 - särtryck



© 2025 Maria Eriksson och Nationellt kompetenscentrum anhöriga™

REDAKTÖRER Rosita Brolin, Ritva Gough, Lennart Magnusson,
Elizabeth Hanson

Ta del av hela antologin på www.anhoriga.se/publicerat/publikationer-barn-som-anhoriga/

Kapitel 26

Barn som anhöriga till våldsutövande och våldsutsatta föräldrar

Maria Eriksson

Maria Eriksson är professor i socialt arbete vid Marie Cederschiöld högskola. Hennes forskning är framför allt inriktad på vad olika former av ojämlikhet betyder för den politiska och praktiska hanteringen av mäns våld mot kvinnor och barn. Särskilt frågor om föräldraskap och barns rättigheter står i fokus.

Sammanfattning

Barns våldsutsatthet och anhörigskap har länge tenderat att hanteras som olika frågor: i olika fora och i viss mån av olika forskare och av olika grupper praktiskt verksamma. Det här kapitlet syftar till att bidra till att sådana ”glapp” i kunskap och praktik kan överbryggas och till att stöd och hjälp till barn som är både anhöriga och våldsutsatta kan förbättras. Sedan mitten på 1980-talet har barn som upplever våld i sin familj uppmärksammats alltmer. *Hur* barnen uppmärksammats har dock förändrats över tid. Gruppen barn som upplevt våld har konstruerats på en rad olika sätt: såväl perspektivet på dessa barn som perspektivet på våldet de upplever har förändrats. Barnen har sedan mitten på 1980-talet gått från att ses som osynliga ”icke-offer” till att efter millennieskiftet synliggöras som ”våldsutsatta” och som ”brottsoffer”, ”målsägande” respektive ”anhöriga”. Våldet har beskrivits och diskuterats på olika sätt: som en icke-fråga, en hälsofråga, ett socialt problem, ett brott och sist men inte minst – som en närståendeproblematik. Dessa motstridiga bilder kan skapa en motsägelsefull och utmanande situation för dem som vill stödja och hjälpa de här barnen. Än så länge finns det också ganska begränsat med arbetssätt och metoder som uttalat uppmärksammar våldsutsatta barn som anhöriga. Det gäller i synnerhet när det handlar om våldsutsatta anhöriga som också är unga omsorgsgivare i förhållande till en våldsutsatt eller våldsutövande förälder. Det återstår mycket att göra för att utveckla insatser till skydd och stöd för barn som både är anhöriga, unga omsorgsgivare och våldsutsatta.

Summary

Children as Next of Kin to Violent and Abused Parents

Children's exposure to violence and their roles as next of kin have long been treated as separate issues—addressed in different forums and often by different groups of researchers and practitioners. This chapter aims to help bridge these gaps in knowledge and practice, and to improve support and interventions for children who are both next of kin and victims of violence. Since the mid-1980s, children who experience violence in their families have received increasing attention. However, the ways in which children have been given attention has changed over time. These children, who have experienced violence, have gone from being perceived as invisible “non-victims” to, after the turn of the millennium, being acknowledged as “victims of violence,” “crime victims,” “plaintiffs,” and “next of kin.” Similarly, violence has been framed variously as a non-issue, a health issue, a social problem, a crime, and -last but not least- as a problem closely linked to the child's status as next of kin. These conflicting perspectives can create a confusing and challenging environment for those seeking to support these children. At present, there are still relatively few methods or intervention models that explicitly recognise children exposed to violence in their role as next of kin. This is especially true regarding children who also act as young carers to a parent who is either victimised or violent. Much remains to be done to develop interventions to protect and support children who are both next-of-kin, young carers and exposed to violence.

Inledning

Sedan början av 1980-talet har frågan om barn som upplever våld i sin familj satts på dagordningen för politik, professionell praktik och forskning. Att som barn se och höra våld mot en omsorgsperson har gått från att hanteras som varje enskilt barns eget problem – eller möjligen som ett problem delat med den våldsutsatta föräldern – till att uppfattas som ett kollektivt problem, något som samhället har ansvar för att hantera. Den här utvecklingen har skett parallellt med att barn i svåra livssituationer i allt högre grad uppmärksammas utifrån sin position som anhöriga [1]. Barns våldsutsatthet och anhörighetskap har dock länge tenderat att hanteras som olika frågor: i olika fora och i viss mån av olika forskare och av olika grupper praktiskt verksamma. Det här kapitlet syftar till att bidra till att sådana ”glapp” i kunskap och praktik kan överbryggas och till att stöd och hjälp till barn som är både anhöriga och våldsutsatta kan förbättras.

Våld i parrelationer och barns situation

Drygt vart tionde barn i Sverige upplever våld utövat av en vuxen i familjen, mot den andra vuxna i familjen [2]. Våldet kan utövas både av män och kvinnor och i olika relationer, men den vanligaste situationen är att det är barnets pappa som utövar

Särtryck ur antologin Barn är anhöriga – vågar vi lyssna på dem? Nka Barn som anhöriga 2025:2

våld mot barnets mamma. Ju mer systematiskt och allvarligt våldet är, desto tydligare är mönstret att det är pappan/mannen i familjen som utövar våld [se t.ex. 2–4].

Det finns idag en omfattande kunskap om hur utsatta barn är när de är anhöriga till våldsutsatta och/eller våldsutövande föräldrar. Våld mot någon i familjen ökar risken för att fler i familjen blir utsatta för våld [5, 6]. Olika former av våld hänger också ihop: bland barn som utsatts för allvarligt våld är det en större andel som upplevt flera olika typer av våld, och en sådan komplex våldsutsatthet hänger också ihop med försummelse [6. Se även 7–9].

Det är också väl dokumenterat att barn påverkas negativt av att uppleva våld i sin familj [10]. Barnen kan utveckla emotionella och beteendemässiga problem under både barndomen och senare i livet som vuxna [11–13]. Det finns också tydliga samband mellan utsatthet och negativa effekter på hälsan: ju mer utsatt barnet är för olika former av våld och ju allvarligare våldet är, desto större risk finns det för att barnet utvecklar olika former av ohälsa [4].

De barn som upplever våld i sin familj, utövat av en vuxen med omsorgsansvar för barnet, kan ha svårt att tolka våldsutövarens handlingar och svårt att förstå våldet (t.ex. 14–18]. När barn inte kan förstå varför den vuxna gör som hen gör blir det svårt för barnet att avgöra vilka situationer som kan leda till att den vuxna utövar våld – mot den andra föräldern och/eller barnet – vilket gör att många barn lever med en ständig rädsla (jfr t.ex. 19–21]. Att barnen inte förstår våldet bidrar till att många barn känner skam, skuld och ansvar [t.ex. 22]. Våldet som utövas av en vuxen med omsorgsansvar kan också vara så skrämmande och påfrestande att barnet senare visar traumasymtom [23, 24]. Våldet utövas ofta mot barnets primära omsorgs- och anknytningsperson – typiskt sett barnets mamma – och i synnerhet för yngre barn blir ett upplevt hot mot anknytningspersonen också ett hot mot barnets egen existens. Dessutom äger våldet rum i det privata, i familjen och i hemmet, omgärdat av kulturella tabun vilket gör att barn inte kan tala om det och alltså inte får sina erfarenheter giltiggjorda eller erbjuds möjligheter att bearbeta erfarenheterna. Att traumat är tabuiserat försvårar alltså återhämtningen från upplevelsen [25]. Alla dessa skäl kan vara förklaringar till att många barn som upplever våld mot en omsorgsperson utvecklar symptom på posttraumatisk stress (Posttraumatic Stress Disorder, PTSD) [23, 24].

Barnens situation uppmärksammas på olika sätt

Mot bakgrund av den kunskap som sammanfattas ovan har barn som upplever våld i sin familj uppmärksamats alltmer. *Hur* barnen uppmärksammas har dock förändrats över tid. När frågan om barn som upplever våld etablerades i Sverige under 1980-talet var det först som en fråga om stöd och behandling; det är den typen av interventioner från samhällets sida som det finns flest tidiga exempel på [26]. Runt millennieskiftet fanns knappt tio särskilda verksamheter för barn som upplevt våld. Ett decennium senare erbjöd närmare hälften av landets kommuner insatser i

Särtryck ur antologin Barn är anhöriga – vågar vi lyssna på dem? Nka Barn som anhöriga 2025:2

egen regi riktade till den här målgruppen, i vissa fall tillsammans med flera andra kommuner och oftast i form av öppenvårdsinsatser [27].

Arbete för att uppmärksamma barnen kom i gång relativt tidigt i Sverige, liksom insatser för att förebygga våldets negativa konsekvenser på kort och lång sikt, samt stödja barns återhämtning efter upplevelser av våld. Det dröjde dock längre innan frågan fick en tydlig förankring i den sociala barnvården och i socialtjänstens övriga myndighetsutövning, där ansvaret för skydd och stöd till utsatta barn ytterst ligger. När det gäller den sociala barnvården har det dock skett en utveckling under senare år. Utvecklingen tog särskilt fart då barn som upplever våld år 2006 definierades som brottsoffer i socialtjänstlagen [28-30]. Något som också bidragit är Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer vilka sedan 2014 betonat socialtjänstens ansvar för skydd och stöd till barn som upplevt våld [31]. Ett av de senaste stegen i att tydliggöra den sociala barnvårdens ansvar för barn som upplever våld i parrelationer är reformen om skyddat boende från 2024. Reformen innebär att barn som följer med en vårdnadshavare till ett skyddat boende ska bedömas och beviljas insatsen individuellt av socialtjänsten, och socialtjänsten (socialnämnden) ansvarar för att tillgodose barnets behov av stöd- och hjälpinsatser [32].

Kriminaliseringen av denna form av våld mot barn har varit en betydligt mer utdragen process jämfört med utvecklingen av (först) stöd och behandling och (därefter) skydd. Redan 2001 definierade Kommittén mot barnmisshandel det som en form av psykisk barnmisshandel att utsätta barn för att "bevittna" våld mot en förälder eller omsorgsperson [33]. Det dröjde dock ända till 2021 innan det blev en kriminell handling att utsätta barn för att bli vittne till våld [34, 35]. Lagen trädde i kraft den 1 juli 2021 och innebär att om någon begår ett vålds-, frids- eller sexualbrott i en nära relation och ett närstående barn blir vittne till brottet, kan den som begått grundbrottet också bli dömd för *barnfridsbrott* (4 kap. 3 § brottsbalken) [34]. I och med införandet av barnfridsbrottet kan barn som upplever våld bli brottsoffer också i straffrättens mening, det vill säga bli målsägande i straffrättsliga processer.

Brottsoffer, anhörig, omsorgsgivare

Som framgår av tidigare kapitel i denna antologi har det sedan 2010 funnits en skrivning i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) om vårdpersonalens ansvar för att uppmärksamma anhöriga barns rätt till information, råd och stöd [1]. Tittar man på den politiska utvecklingen sedan den här reformen av HSL kan man se att gruppen "anhöriga barn" har utvidgats i flera steg, och i den version av lagen som gäller i skrivande stund omfattar 5 kap. 7 § hälso- och sjukvårdslagen [36] även barn som anhöriga då det förekommer våld i parrelationer:

Särtryck ur antologin Barn är anhöriga – vågar vi lyssna på dem? Nka Barn som anhöriga 2025:2

Ett barns behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,
2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada,
3. har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar, eller
4. utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider. *Lag (2021:648).*

Den sista punkten, punkt 4, gäller alltså barn som upplever våld. Den förändringen trädde i kraft den 1 augusti 2021 (HSL 5:7; 34) [38]. Här vill jag särskilt lyfta fram att skrivningarna om anhörigskap inte handlar om att vara anhörig till den utsatta vuxna, till ett brottsoffer, utan om anhörigskap till en våldsutövare. Jag återkommer till denna fråga lite längre fram i kapitlet.

Anhörig eller brottsoffer?

Sedan 2021 är alltså barn som upplever våld inskrivna i hälso- och sjukvårdslagen som anhöriga till våldsutövare. Bland annat Elisabet Näsman med kollegor har påpekat att människor sinsemellan ofta använder andra termer än ”anhörig” när de pratar om varandra [39]. Vi kan heller inte ta för givet att det ingår i barns vardagsförståelse av relationer i familjen att de ser sig som ”anhöriga”:

Begreppet har en tydlig officiell och formell prägel ofta knuten till kontakter med institutioner och myndigheter där till exempel en person som är inlagd för behandling kan ombes uppge anhöriga som kan kontaktas vid behov. Att anhörigpositionen i hög grad är kopplad till institutionella sammanhang ger en del av komplexiteten kring begreppet barn som anhöriga. Det är utifrån en institutions bedömning att en förälder har någon typ av problem som barn betraktas som anhöriga. För institutionen är då den vuxna med problem startpunkten för att identifiera och sedan beteckna barn som anhöriga. [39, s 32]

Näsman med kollegor menar att när barn nu betraktas som anhöriga blir det ett sätt att synliggöra barns utsatthet för de påfrestningar som förälderns problem kan innebära för barnet. Poängen med att benämna barnet som anhörig är att den beteckningen lyfter fram barnets nära relation till den person i familjen som medför svårigheter för barnet, på ett tydligare sätt än vad exempelvis ”utsatta barn” eller ”barn i riskmiljöer” gör, menar Näsman och hennes kollegor.

I och med att barnen benämns som anhöriga blir också professionellas ansvar tydligare och mer omfattande, eftersom benämningen synliggör att den profes-

sionella även har ett ansvar för barnen då de möter en vuxen klient eller patient som är förälder och ansvarar för minderåriga barn. Barnen och de behov barnen kan ha eller få på grund av föräldrarnas problem blir därmed en del av det professionella ansvaret och måste beaktas [39].

Förståelsen av barnet som anhörig har med andra ord viktiga poänger. Detta sätt att benämna och förstå barn medför dock även utmaningar. Så inte minst när det handlar om barn som upplever våld. Man kan fråga sig varför skrivningarna i hälso- och sjukvårdslagen om barn som anhöriga och våld endast uppmärksammar barns anhörigskap i förhållande till våldsutövare. Även barns utsatthet genom sitt anhörigskap till en våldsutövare förälder förtjänar sjukvårdens och andra hjälpinstansers uppmärksamhet, menar jag. Med tanke på politiken och den rättsliga regleringen på andra områden frågar jag mig också: om det numera är kriminellt att utsätta barn för att uppleva våld – att utsätta barn för barnfridsbrott – ska då barnet inte lika gärna eller ännu hellre förstås som brottsoffer?

Brottsoffer eller ung omsorgsgivare?

Anhörigskap är en social position som bygger på en relation där barn kan vara både utsatta och aktörer [26]. Den dubbelheten i barns position återkommer också när det gäller barns offerskap. Forskning har, å ena sidan, dokumenterat en rad negativa hälsoeffekter av att som barn uppleva våld, samtidigt som ett antal studier, å andra sidan, visar att vissa barn inte utvecklar så tydliga symptom [4], och att vissa barn utvecklar färdigheter, som exempelvis en förmåga att hantera svåra situationer [se 40 för en översikt]. Att våldets konsekvenser beskrivs på så olika sätt handlar dels om att barn är olika, dels om olika forskningsperspektiv där vissa studier har tydligare fokus på barns aktörskap, hantering och förmågor.

Det finns också frågor som ännu inte uppmärksamats i så hög utsträckning när det gäller våldsutsatta barn, varken internationellt eller i Sverige. Där ingår barns omsorgsgivande. Internationellt har sedan ett antal år unga omsorgsgivare (young carers) lyfts fram som en specifik grupp utsatta barn [41]. På senare år har denna grupp av utsatta barn också uppmärksamats alltmer i Sverige [t.ex. 42, 43]. Den grupp som i forskning och praktik benämns som unga omsorgsgivare tar ett betydligt mer omfattande ansvar för hushållsarbete än vad andra barn och unga gör. Annat som utmärker den här gruppen är en brist på valmöjligheter, ett övergripande ansvar för familjen, inklusive för familjens ekonomi, och att de hjälper till med sådant som barn annars inte tar ansvar för, som personlig hygien, eller att ge ett omfattande känslomässigt stöd till en förälder. Ytterligare en aspekt är att omsorgsgivande kan konkurrera med såväl skolarbete som med de ungas kamratrelationer och fritidsaktiviteter [44].

Ungas omsorgsansvar hänger ofta ihop med en förälders missbruk, psykiska ohälsa, funktionsnedsättning eller allvarliga sjukdom. Forskningen, politiken och praktiken i Sverige har tidigare framför allt uppmärksammat barn som anhöriga, med

utgångspunkt i deras beroendeställning visavi föräldrar. Som nämns ovan börjar dock barns omsorgsgivande komma upp på agendan även här och det finns exempel på svenska studier som undersöker både omfattningen och vilka effekter – negativa såväl som positiva – som omsorgsgivande kan få för barn och unga [t.ex. 42]. En av de studier som genomförts visade att 7 procent av elever i årskurs nio utför ett omfattande omsorgsarbete [43].

Både internationellt och i Sverige har diskussionen om unga omsorgsgivare varit relativt separerad från området barn som utsätts för våld. Våldsutsatta barns omsorgsgivande har, å andra sidan, inte uppmärksamats i någon högre utsträckning i forskningen om barn och våld. Den här kunskapsluckan är på ett sätt förvånande, då forskning på det området visat att våldsutsatta barn ofta tar ett omfattande ansvar i sina familjer [45]. Men det är tydligt att perspektivet på barnen varit ett annat än barn som ”anhöriga” eller ”unga omsorgsgivare”. Våldsutsatta barn har tenderat att uppmärksammas som ”brottsoffer” (se ovan), även när de tagit omsorgsansvar för sina våldsutsatta föräldrar och syskon, respektive sina våldsutövande föräldrar [46].

Jag vill här lyfta fram betydelsen av att uppmärksamma att barn kan vara våldsutsatta (brottsoffer) och omsorgsgivare *samtidigt* [42]. Med utgångspunkt i aktuell kunskap om våldsutsatta barn är det också möjligt att tänka sig att de kan ägna sig åt vissa våldsspecifika former av omsorg. Det kan handla om att ta hand om en fysiskt skadad förälder eller ett skadat syskon, att ge känslomässigt stöd till en traumatiserad förälder eller ett traumatiserat syskon, stöd till en våldsutsatt förälder i kontakter med polis och socialtjänst, eller hantering av risk och skydd i förhållande till såväl utsatta som våldsutövande föräldrar och syskon [47]. Det är också viktigt att uppmärksamma att barns omsorgsgivande i förhållande till en våldsutövande förälder sker i ett sammanhang där barnets valmöjlighet – möjligheten att välja att inte ge omsorg – är än mer begränsad just på grund av föräldrarnas tidigare våld [46]. Vi kan anta att barns upplevelser av omsorgsansvaret i kontexten av våld kan vara av en annan kvalitet än andra typer av omsorgsansvar, på grund av rädsla i förhållande till den förälder som är mottagare av omsorgen. Men för att säkert veta vad omsorgsgivande till en våldsutövande förälder kan innebära ur barns perspektiv behövs forskning som undersöker det. Än så länge saknas studier som fokuserar på den frågan.

Forskning om unga omsorgsgivare pekar på att det är viktigt att vara lyhörd för att barn kan se sitt eget omsorgsgivande som ett viktigt bidrag till familjen, och att det kan ge dem en känsla av sammanhang, det vill säga att deras situation är begriplig, hanterbar och meningsfull [42]. Inte minst i kontexten av våld kan dock dessa omsorgshandlingar även förstås som en del av barnets utsatthet. Poängen med att peka på barns och ungas omsorgsansvar är att våld kan ha mycket komplexa effekter i barns liv, och det finns en stor variation i hur barn hanterar situationen i familjen. Detta faktum ställer socialtjänsten och andra delar av hjälpapparaten inför en rad utmaningar.

Insatser och metoder

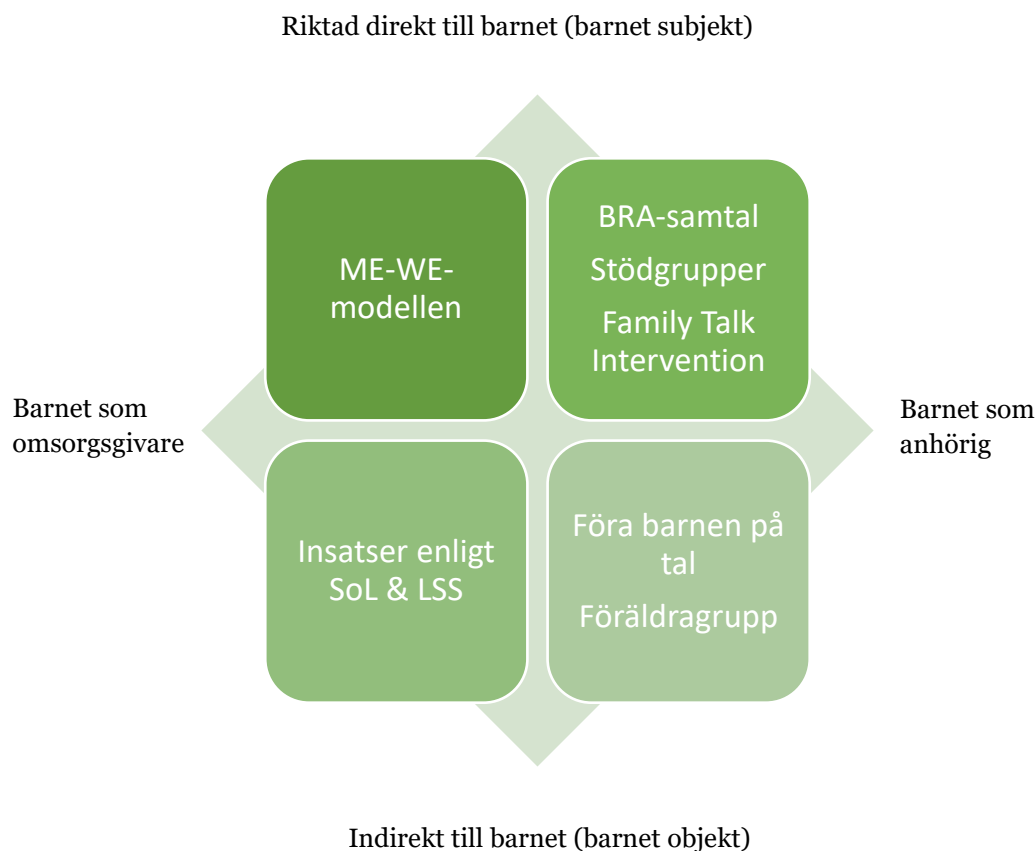
Om nu våldsutsatta barn ska uppmärksammas som både anhöriga och som (potentiellt) unga omsorgsgivare, vilket stöd kan praktiskt verksamma då hitta i olika arbetssätt och metoder? Här kan jag konstatera att detta är en fråga som skulle behöva uppmärksammas betydligt mer än vad som gjorts hittills, och metoder och arbetssätt behöver utvecklas och anpassas för att möta våldsutsatta barns behov.

Perspektiv och insatser till barnen

I den första delen av kapitlet påtalar jag att barn som upplever våld i sin familj först uppmärksammades som en fråga för stöd och hjälp, och att olika typer av stöd- och hjälpinsatser var det som utvecklades först i Sverige, före exempelvis metoder och arbetssätt för att säkra skyddet för barnen. Det gör att man kan säga att det idag finns en relativt väl utvecklad ”insatsrepertoar” för barn som är anhöriga till våldsutsatta föräldrar, även om man kanske inte beskriver insatserna så utan snarare som insatser till barn som upplevt våld och barn som brottsoffer [3]. Man kan också konstatera att barns anhörigskap till våldsutövande föräldrar inte uppmärksammats lika mycket på våldsfältet, även om det också förs diskussioner som kan sägas handla om det. Ett sådant exempel är diskussionen om mer barncentrerade insatser till våldsutövare som är föräldrar, inklusive behovet av ”barnkontakt” vid arbete med våldsutövare, i linje med hur man sedan länge erbjudit ”partnerkontakt” till våldsutövarens partner under tiden som hen går i behandling [3, 48, 49].

När det gäller stöd till våldsutsatta anhöriga barn som också är unga omsorgsgivare, är det dock svårare att hitta exempel. Som redan nämnts kan man förstå en del av de insatser som utvecklats för våldsutsatta barn, exempelvis stödgrupper, som en typ av insats som också – om än inte explicit så åtminstone implicit – tar fasta på barns anhörigskap (se övre högra hörnet i figur 1 nedan). Det är också en typ av insatser som riktar sig direkt till barn. Andra insatser till anhöriga barn som fått spridning i Sverige är bland annat ”The Family Talk Intervention” [50, 51], och BRA-samtal¹, vilket är en insats som både riktar sig till anhöriga barn och som prövats på målgruppen våldsutsatta barn (se vidare nästa avsnitt).

¹ BRA är en förkortning av Barns Rätt som Anhöriga



Figur 1 Insatser riktade till barn som anhöriga respektive omsorgsgivare

När det gäller barn som anhöriga finns också en del indirekta insatser, det vill säga insatser som inte involverar barnen direkt, som tar fasta på barns anhörigskap (se nedre högra hörnet i figur 1). "Föra barnen på tal" kan förstås som en sådan intervention [52], liksom olika typer av föräldraskapsstöd exempelvis stödgrupper riktade till våldsutsatta föräldrar [53]. Relativt nyligen har också stödinsatser inriktade på unga omsorgsgivare börjat etableras i Sverige, exempelvis i form av ME-WE-modellen², vilken involverar barn i tonåren direkt (övre vänstra hörnet i figur 1). Just den modellen riktar sig dock inte explicit till våldsutsatta barn. Vad jag kan bedöma är det idag oklart i vilken grad det finns indirekta stödinsatser i Sverige för att underlätta för unga omsorgsgivare (nedre vänstra hörnet i figur 1). I de senare fallen kan man teoretiskt tänka sig att exempelvis insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) eller via lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) kan få

² Se ME-WE-modellen | Nationellt kompetenscentrum anhöriga [hämtad 2025-05-23].

Särtryck ur antologin Barn är anhöriga – vågar vi lyssna på dem? Nka Barn som anhöriga 2025:2

som effekt att barn avlastas sitt omsorgsansvar, även om insatserna kanske inte motiveras på det sättet [se 54, 55].

Sammanfattat kan jag se att det idag finns en rad olika metoder och modeller som direkt eller indirekt riktar sig till barn som anhöriga respektive unga omsorgsgivare. När det gäller anhöriga barn kan vissa av de existerande insatserna sägas inkludera våldsutsatta barn, men det är svårare att hitta exempel på insatser inriktade på unga med omsorgsansvar, utifrån att de är anhöriga till våldsutövande eller våldsutsatta föräldrar. Så är fallet såväl i Sverige som internationellt. Internationellt har välfärdssystemet för unga omsorgsgivare länge varit betydligt mer "avancerat" än i Sverige [41], med flera exempel på särskilda insatser just för unga omsorgsgivare³, utöver ME-WE-modellen som nämns ovan. Men medan det är möjligt att hitta exempel som rör unga omsorgsgivare generellt, har det varit betydligt svårare att identifiera exempel som kopplar ihop situationen för unga omsorgsgivare med situationen som våldsutsatt barn. Kunskaps- och praktikområdet våldsutsatta barn och barn som upplever våld å ena sidan, och kunskaps- och praktikområdet anhöriga barn och barn som unga omsorgsgivare å andra sidan, framstår som relativt separata, med liten grad av överlappning. Vidare ser insatser till våldsutsatta unga omsorgsgivare än så länge ut att vara en tämligen tom fläck på "insats-kartan". Här återstår alltså mycket att göra för att erbjuda anpassade insatser till stöd för just de barnen.

Utveckling av insatser till anhöriga, omsorgsgivande, våldsutsatta barn

En metod som anpassats åtminstone till målgruppen våldsutsatta anhöriga barn är BRA-samtal. BRA-samtal har sedan 2011 utvecklats av Stiftelsen Allmänna Barnhuset som ett led i att säkra anhöriga barns rätt till information, råd och stöd [1]. Målgruppen för BRA-samtal i dess ursprungsversion är barn ungefär 7 till 18 år som har en förälder eller annan vuxen omsorgsperson med missbruks- eller spelproblem, med psykisk sjukdom, med psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning, med en allvarlig fysisk sjukdom/skada eller som avlidit [56]. Under senare år har Stiftelsen Allmänna Barnhuset utvecklat modellen på olika sätt, dels genom en version riktad till barn i förskoleåldern⁴, dels genom att den har anpassats till

³ Se t.ex. Young carers | Barnardo's (barnardos.org.uk) [hämtad 2024-09-01]

⁴ Se BRA-samtal för yngre barn - Stiftelsen Allmänna Barnhuset (allmannabarnhuset.se) [hämtad 2023-11-07]

barn i andra typer av svåra livssituationer, som ekonomisk utsatthet och osäkra boendeförhållanden, inklusive osäkert boende i form av skyddat boende. Mot bakgrund av förändringarna i hälso- och sjukvårdslagen 2021, som innebär att även barn som anhöriga till våldsutövande föräldrar ingår, har modellägaren Stiftelsen Allmänna Barnhuset uttalat att målgruppen för BRA-samtal även omfattar barn som har en förälder som utövat våld, med tillägget att det är ”under förutsättning att föräldern genomgår en insats eller behandling för sitt våldsutövande”.⁵

Jag har tidigare utvärderat BRA-samtal i en studie av hur modellen används i praktiken för barn som är anhöriga till företrädesvis föräldrar med beroende eller psykisk ohälsa [57, 58]. Under åren 2019–2022 genomförde jag tillsammans med en kollega även en pilotstudie av användning och genomförbarhet av BRA-samtal, i samtal med barn i ekonomisk utsatthet och osäkra boendeförhållanden inklusive skyddat boende [59]. I den version av modellen som prövades i pilotprojektet var det själva boendesituationen – att barnen kom till ett skyddat boende – som stod i fokus. Vi intervjuade personalen om hur de uppfattade att modellen fungerar i skyddat boende. Den övergripande slutsatsen från dessa intervjuer med personal i skyddat boende som genomfört BRA-samtal var att de ser samtalsmodellen som hjälpsam i skyddat boende. Förutom att ta del av vad de som genomfört samtalen tyckte, hade vi forskare genom ljudinspelningar också tillgång till några av de samtal som genomförts med barn i det skyddade boende som medverkade i studien. Analysen av dessa inspelade samtal pekar på att med den version av materialet som är anpassad till barn i skyddat boende är det möjligt att använda BRA-samtal som modellen är tänkt, det vill säga för att stärka barns delaktighet och utgå från barnets egen definition av situationen och behov av information [57–59].

Även om tanken med de BRA-samtal som prövades i pilotprojektet var att de ska handla om själva boendesituationen och inte om skälet till vistelsen i det skyddade boendet, det vill säga barnens upplevelser av våld, kom våldet upp i flera av de samtal vi analyserat [59]. I synnerhet samtal om boendesituationen verkade kunna aktualisera barnens upplevelser av våld. I de ljudinspelade samtalen framstod våldet främst som ett livsvillkor barnen har att förhålla sig till – det är därför de har varit tvungna att komma till det skyddade boendet och/eller inte kan bo hemma längre. I samtalen vi analyserat var det också barnen som tog initiativet till att tala om våld, medan samtalsledarna inte gjorde det. Däremot bekräftade samtalsledarna det barnen berättade och de följde barnens initiativ. Mot bakgrund av hur barnens upplevelser av våld aktualiserades av barnen i den här studien behövs ett fortsatt arbete med att tydliggöra hur barns erfarenheter av våld kan och bör hanteras inom ramen för BRA-samtal. Den typen av utvecklingsarbete skulle också kunna vara ett steg på vägen till att anpassa BRA-samtal ytterligare, för att kunna möta behoven hos våldsutsatta anhöriga barn som också är unga omsorgsgivare.

⁵ Se BRA - Barns rätt som anhöriga - Stiftelsen Allmänna Barnhuset (allmannabarnhuset.se) [hämtad 2023-02-03]

Slutord

Under de decennier som barn som upplevt våld har uppmärksammats i politik och lagstiftning har perspektivet på de här barnen skiftat, från att barnen i början av 1980-talet var osynliga "icke-offer" till att de efter millennieskiftet i en allt högre grad har synliggjorts som "vårdsutsatta" och som "brottsoffer", "målsägande" respektive "anhöriga". Även perspektivet på våldet i barnens liv har förändrats: från våld som en icke-fråga, till våld som en hälsofråga, ett socialt problem, ett brott och sist men inte minst – som en närståendeproblematik. Dessa motstridiga bilder kan skapa en motsägelsefull och utmanande situation för dem som vill stödja och hjälpa de här barnen. Jag kan också konstatera att det än så länge är ganska begränsat med arbetssätt och metoder som uttalat uppmärksammar våldsutsatta barn som anhöriga. Det gäller i synnerhet när det handlar om våldsutsatta anhöriga som också är unga omsorgsgivare i förhållande till en våldsutsatt eller våldsutövande förälder. Det återstår med andra ord mycket att göra för att utveckla insatser till skydd och stöd för barn som både är anhöriga, unga omsorgsgivare och våldsutsatta.

Referenser

1. Lundström Mattsson, Å. (red.) (2019). *Barns rätt som anhöriga – om att göra barn delaktiga*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
2. Jernbro, Carolina, Landberg, Åsa & Thulin, Johanna (2023). *Våld mot barn 2022. En nationell kartläggning*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
3. Eriksson, M., Hultmann, O., Svensson, E., Jansson Josephsson, C. (2020). *Barn som upplever våld. Att stödja barn och bedöma föräldrars omsorgsförmåga*. Stockholm: SKR.
4. Kitzmann, Katherine M., Gaylord, Noni K., Holt, Aimee R. och Kenny, Erin D. (2003). Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 339–352.
5. Annerbäck, Eva-Maria, Sahlqvist, Lotta, Svedin, Carl Göran, Wingren, Gun och Gustafsson, Per A. (2012). Child physical abuse and concurrence of other types of child abuse in Sweden – Associations with health and risk behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 36, 585–595.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.05.006>
6. Jernbro, Carolina & Landberg, Åsa (2020). *Multiutsatta barn. Om barn som utsatts för flera typer av barnmisshandel*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
7. Aho, Nikolas, Gren-Landell, Malin & Svedin, Carl Göran (2016). The prevalence of potentially victimizing events, poly-victimization, and its association to sociodemographic factors: a Swedish youth survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(4), 620–651.
8. Cater, Åsa Källström, Andershed, Anna-Karin och Andershed, Henrik (2014). Youth Victimization in Sweden: Prevalence, Characteristics and Relation to Mental Health and Behavioral Problems in Young Adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 38(8), 1290–1302.
9. Radford, Lorraine, Corral, Susana, Bradley, Christine, Fisher, Helen L. (2013). The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: Findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults, *Child Abuse & Neglect*, 37, 801–813.
10. Gilbert, Ruth, Spatz Widom, Cathy, Browne, Kevin, Fergusson, David, Webb, Elspeth och Janson, Staffan (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68–81.
11. Higgins, Daryl J. och McCabe, Marita P. (2000). Relationships between different types of maltreatment during childhood and adjustment in adulthood. *Child Maltreatment*, 5(3), 261–272.
12. Stith, Sandra, Liu, Ting, Davies, Christopher, Boykin, Esther L., Alder, Meagan C., Harris, Jennifer M. m.fl. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14(1), 13–29.

13. Wolfe, David A., Crooks, Claire V., Lee, Vivien, McIntyre-Smith, Alexandra och Jaffe, Peter G. (2003). The effects of children's exposure to domestic violence: a meta-analysis and critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 171–187.
14. Cater, Åsa Källström (2004). *Negotiating normality and deviation – father's violence against mother from children's perspectives*. Örebro: Örebro universitet.
15. Cater, Åsa Källström (2007). Children's Meaning-Conciliation of their Fathers' Violence Related to Fathers and Violence in General. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 8(1), 41–55.
16. McGee, Caroline (2000). *Childhood experiences of domestic violence*. London: Jessica Kingsley.
17. Mullender, Audrey, Hague, Gill, Imam, Umme F., Kelly, Liz, Malos, Ellen och Regan, Linda (2002). *Children's Perspectives on Domestic Violence*. London & Thousand Oaks: Sage.
18. Peled, Einat (1998). The Experience of Living with Violence for Preadolescent Children of Battered Women. *Youth & Society*, 29(4), 395–431.
19. Eskonen, Inkeri (2005). Violence in children's narration. *The International Journal of Child & Family Welfare*, 8(1), 32–45.
20. Rossman, Robbie B. (2001). Longer term effects of children's exposure to domestic violence. I: Sandra A. Graham-Bermann och Jeffrey L. Edleson (red.), *Domestic violence in the lives of children: The future of research, intervention, and social policy*, Washington, DC: American Psychological Association, 35–66.
21. Weinehall, Katarina (2005). "Take my father away from home": children growing up in the proximity of violence. I Maria Eriksson, Marianne Hester, Suvi Keskinen och Keith Pringle (red.), *Tackling Men's violence in families*. Bristol: The Policy Press, s. 137–154.
22. Parkinson, Patrick och Humphreys, Cathy (1998). Children Who Witness Domestic Violence – the Implications for Child Protection. *Child and Family Law Quarterly*, 10(2), 147–159.
23. McCloskey, Laura Ann och Walker, Marla (2000). Posttraumatic stress in children exposed to family violence and single-event trauma. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(1), 108–115.
24. Saltzman, Kasey M., Holden George W. och Holahan, Charles J. (2005). The Psychobiology of Children Exposed to Marital Violence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(1), 129–139.
25. Leira, Haldis K. (1990). Fra tabuisert trauma til anerkjennelse og erkjennelse. Del I: Om arbeid med barn som har erfart vold i familien, Del II: En modell for intervensjon med barn og unge som har erfart vold i familien. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 27, 16–22 och 99–105.
26. Eriksson, M. (2023) Politik, lagar och praktik, i Eriksson, M., Källström, Å., Näsman, E. (red). *Barns röster om våld – att lyssna, tolka och förstå*. 3e omarbetade upplagan. Malmö: Gleerups.

Särtryck ur antologin Barn är anhöriga – vågar vi lyssna på dem?
Nka Barn som anhöriga 2025:2

27. Eriksson, M., med Wychichowska, M. (2010). *Stöd till barn som upplevt våld. Utvecklingen på fältet 2006-2010*. Uppsala: Uppsala universitet.
28. Prop. 2005/06:166. *Barn som bevittnat våld*.
29. Prop. 2006/07:38. *Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor*.
30. Prop. 2011/12:53. *Barns möjligheter att få vård*.
31. SOSFS 2014:4. *Våld i nära relationer*. Stockholm: Socialstyrelsen.
32. SFS 2024:79. *Lag om placering av barn i skyddat boende*. Stockholm: Socialdepartementet.
33. SOU 2001:72. *Barnmisshandel: Att förebygga och åtgärda. Slutbetänkande av Kommittén mot barnmisshandel*. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.
34. Prop. 2020/21: 170. *Barn som bevittnar brott*.
35. SOU 2019:32 *Straffrättsligt skydd för barn som bevittnar brott mellan närstående samt mot uppmaning och annan psykisk påverkan att begå självmord*. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.
36. SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet
37. SFS 2021:648. *Lag om ändring i Hälso-och sjukvårdslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
38. Prop. 2020/21:163. *Förebyggande av våld i nära relationer*.
39. Näsman, Elisabet, Alexanderson, Karin, Fernqvist, Stina och Kihlgård, Johanna (2015). Att se barn som anhöriga. I: Ulrika Järkestig-Berggren, Lennart Magnusson och Elisabet Hanson (red.), *Att se barn som anhöriga – OM relationer, interventioner och omsorgsansvar*. Växjö: Linnéuniversitetet/Nationellt kompetenscentrum anhöriga NKA.
40. Hester, Marianne, Pearson, Chris, Harwin, Nicola, med Abrahams, Hilary (2006). *Making an Impact. Children and Domestic Violence – a Reader*, 2 uppl. London: Jessica Kingsley Publishers.
41. Becker, S. (2007). Global Perspectives on Children's Unpaid Caregiving in the Family. *Global Social Policy*, 7(1), 23-50.
<https://doi.org/10.1177/1468018107073892>
42. Järkestig Berggren, U., Bergman, A-S., Eriksson, M. & Priebe, G. (2018) Young carers in Sweden – a pilot study of care activities, view of caring and psychological well-being, *Child and Family Social Work*, 24 (2): 292-300.
43. Nordenfors, M., Melander, C., & Daneback, K. (2014). *Unga omsorgsgivare i Sverige*. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum anhöriga.
44. 44, Warren, J. (2007). Young Carers: Conventional or Exaggerated Levels of Involvement in Domestic and Caring Tasks? *Children & Society*, 21: 136–146.
45. Överlien, C. (2012). *Våld i hemmet – barns strategier*. Malmö: Gleerups förlag.
46. Cater, Å. and Forssell, A.M. (2014), Descriptions of care by children exposed to IPV. *Child & Family Social Work*, 19: 185-193. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00892.x>

47. Eriksson, M. (2018a). Tidiga och samordnade insatser för att förebygga barns utsatthet för våld, i *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst. Delbetänkande av Utredningen Framtidens Socialtjänst*, SOU 2018:32, Stockholm: Norstedts Juridik, 171-211.
48. Alderson, S., Westmarland, N. and Kelly, L. (2013), The Need for Accountability to, and Support for, Children of Men on Domestic Violence Perpetrator Programmes. *Child Abuse Review*, 22: 182-193. <https://doi.org/10.1002/car.2223>
49. Lamb, Katie (2017). *Seen and Heard: Embedding the voices of children and young people who have experienced family violence in programs for fathers*. Melbourne: University of Melbourne [doktorsavhandling].
50. Beardslee, W. R., Salt, P., Porterfield, K., Rothberg, P. C., van de Velde, P., Swatling, S., Hoke, L., Moilanen, D. L., & Wheelock, I. (1993). Comparison of preventive interventions for families with parental affective disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32(2), 254–263. <https://doi.org/10.1097/00004583-199303000-00004>
51. Eklund Rakel, Jalmsell Li, Kreicbergs Ulrika, Alvariza Anette, Lövgren Malin (2022). Children's experiences of the family talk intervention when a parent is cared for in palliative home care-A feasibility study. *Death Studies* 46(7):1655-1666. doi: 10.1080/07481187.2020.1829747.
52. Allchin, B. & Solantaus, T. (2022). An evidence-based practice developed in-situ: 'let's talk about children and a Consolidations of its evidence base. *Frontiers in Psychiatry*, 13(824241):9 pp., doi: 10.3389/fpsyt.2022.824241.
53. Graham-Bermann, S., & Miller, L. E. (2013). Intervention to reduce traumatic stress following intimate partner violence: An efficacy trial of the moms' empowerment program (MEP). *Psychodynamic Psychiatry*, 41(2), 329-350. DOI: 10.1521/pdps.2013.41.2.329
54. Bergman, Ann-Sofie & Järkestig Berggren, Ulrika (2022). Records of personal assistance applications reveal young carers: Viewed from the rights of the child. *Children & Society*. <https://doi.org/10.1111/chso.12607>
55. Järkestig Berggren, Ulrika & Bergman Ann-Sofie (2022). Whether Disabled Parents Receive Personal Assistance for Parenting and the Consequences for Children—An Interview Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6):3330. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063330>
56. Lundström Mattsson, Å. & Fryckholm, J. (2022). *Guide för BRA-samtal*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
57. Eriksson, M. (2018b). *Användning av BRA – Barns rätt som anhöriga*. Västerås: Mälardalens högskola.
58. Eriksson, M. (2024). Enabling Children's Participation: Putting the "Good Dialogues" Model into Practice. *Children & Society* 38:334–348. doi: 10.1111/chso.12702

Särtryck ur antologin Barn är anhöriga – vågar vi lyssna på dem?
Nka Barn som anhöriga 2025:2

59. Eriksson, M. & Lagerlöf, H. (2023). *BRA-samtal för barn ekonomisk utsatthet och osäkra boendeförhållanden – en pilotstudie*. Stockholm: Marie Cederschiöld högskola, arbetsrapport nr. 102.