

Är barnen fortfarande osynliga vid familjevåld?

De som arbetar med misshandlade kvinnor, i akut skede eller långsiktigt, måste fråga sig om kvinnorna har minderåriga barn som kan vara i fara och om en anmälan till socialtjänsten är aktuell. Det framhåller tre barnläkare med anledning av Läkartidningens tema nyligen om mäns våld mot kvinnor.

Läkartidningen har nyligen publicerat ett brett upplagt tema om mäns våld mot kvinnor (7/2008, sidorna 443-61). Vi uppskattar att man tar upp detta allvarliga folkhälsoproblem, som vården har uppenbart stora möjligheter att påverka.

Samtidigt är vi förvånade över att man inte diskuterar familjevåldets inverkan på barnen. Detta blir särskilt anmärkningsvärt då man vet att det grova våldet mot kvinnor, som leder till sjukhusvistelse, kulminerar i åldrarna 25-44 år [1], dvs i de åldrar då kvinnorna är mammor till förskolebarn och skolbarn.

I några av artiklarna nämns visserligen att barn som ut-

sätts för våld i familjen måste uppmärksammas, men man problematiserar aldrig barnens situation och diskuterar inte det nära sambandet mellan kvinno- och barnmisshandel. Både internationell och nordisk forskning har gett oss viktiga kunskaper på detta område under de senaste tjugo åren. Redan för åtta år sedan beskrevs det utförligt i en artikel i Läkartidningen med titeln »Barn som bevittnat våld« [2], men sambanden tål uppenbarligen att upprepas, och nya kunskaper har tillkommit under 2000-talet. Viktigast av allt är dock att världens insatser kan bli betydligt kraftfullare om våldet mot kvinnor och barn behandlas i ett sammanhang.

Risken för både barn- och hustrumisshandel är störst i familjer med låg social position vare sig den bedöms efter yrke, utbildningsnivå eller ekonomi. Risken att barn utsätts för övergrepp tycks stå i direkt proportion till antalet våldshandlingar mellan föräldrarna, oavsett om det är mannen eller kvinnan som är den dominerande parten.

Men i praktiken är våld mot barn huvudsakligen knutet till övergrepp mot kvinnor. Internationella studier har visat att mödrar, som uppsöker sjukvård för misshandlade barn, i 30-60 procent av fallen själva utsätts för misshan-



Figur 1. Barn till misshandlade kvinnor löper upp till 15 gångers överrisk att själva bli misshandlade.

Foto: Södersjukhuset, Stockholm

del. Detta uppmärksammas dock mycket sällan av sjukvården.

Omvänt gäller att barn till misshandlade kvinnor löper upp till 15 gångers överrisk att själva bli misshandlade [3]. Studier talar för att barn bevittnar våldet mot sina mammor i omkring 50 procent av tillfällena. Ibland blir barnen också indragna i misshandeln, antingen därför att pappan tvingar dem att utöva våld mot mamman eller genom att barnen försöker gå emellan och stoppa våldet [4]. Att barnen i sådana sammanhang kan utsättas för grovt våld illustreras av fotot (Figur 1).

I Norden gjordes banbrytande

arbeten om barn som upplever våld i sina familjer av Else Christensen i Köpenhamn redan i början av 1980-talet [5], och något senare följde flera studier om familjevåld i de övriga nordiska länderna. Men det var först med Kommittén mot barnmisshandelsstudier år 2000 som man fick en uppfattning om hur vanligt det är att svenska barn bevittnar våld mellan vuxna i sina familjer.

Både i skolbarnsstudierna från år 2000 och år 2007 fann man att ungefär 8 procent sett de vuxna slå varandra, 6 procent vid enstaka tillfällen och

2 procent ofta. I familjer där de biologiska föräldrarna inte längre levde tillsammans rapporterade barnen nästan dubbelt så mycket familjevåld som de övriga barnen. Familjevåld var också vanligare i familjer med svag ekonomi [6]. Att nästan vart tionde barn i vårt land bevittnar våld i sina familjer torde vara ett av våra mest betydande folkhälsoproblem.

Barn som växer upp i familjer där det förekommer upprepat våld lever under mycket speciella omständigheter. När hot eller faror härstammar från en person som barnet samtidigt söker kärlek och omsorg hos, blir de psykiska effekterna mer omfattande än när hotet kommer från främlingar.

Barn som växer upp i en omgivning där våld när som helst kan brisera lever i ett förhöjt spänningstillstånd, som i värsta fall förhindrar barnets normala utveckling och ökar risken för ett avvikande socialt beteende. Både de mer akuta och de långvariga symtomen hos barnen är utförligt beskrivna i den tidigare refererade Läkartidningsartikeln [2]. Senare års forskning talar för att det finns ett starkt samband, särskilt för kvinnor, mellan att växa upp i en våldsamt familj



STAFFAN JANSON
professor, barnläkare, folkhälsovetenskap, Karlstads universitet, och Barnrättsakademien, Örebro universitet
staffan.janson@kau.se



BOEL ANDERSSON-GÄRE
docent, barnläkare, landstinget i Jönköpings län; ordförande i Svenska barnläkarförbundet 2004-2006



MARGARETA BLENNOW
barnhälsovårdsöverläkare, Södersjukhuset, Stockholm; vice ordförande i Svenska barnläkarförbundet

och att även som vuxen bli utsatt för misshandel [7].

Efter förslag från Kommittén mot barnmisshandel [8] infördes i juli 2003 ett tillägg i Brottsbalken som säger att det är en försvarande omständighet om ett brott undergräver ett barns tillit till någon som står barnet nära. Sedan november 2006 är också Brottskadlagen ändrad så att barn som bevittnar våld får rätt till brottsskadeersättning. Däremot är de enligt gällande lagstiftning inte målsägande i brott där de bevittnat våld.

Trots en ökad medvetenhet om att många män är farliga för sina samboende kvinnor uppfattas dock samma män ofta som ofarliga för sina barn. I praktiken tycks i stället en far som använder våld mot kvinnor betraktas som en bra vårdnadshavare och umgängesförälder tills motsatsen är bevisad.

Våren 2005 publicerade Barnombudsmannen en rapport som visade att svenska tingsrätter under år 2000 systematiskt dömde till gemensam vårdnad mot en förälders vilja, trots en straffrättslig dom för våld av pappan mot mamman och utan att domstolar eller socialtjänst gjort de riskbedömningar som de är ålagda att göra [9].

De som arbetar med misshandlade kvinnor, i akut skede eller långsiktigt, måste fråga sig om kvinnorna har minderåriga barn som kan vara i fara och om en anmälan till socialtjänsten är aktuell. De som utreder barnmisshandel måste fråga sig om även modern är utsatt för våld. Identifikation av misshandlade mödrar är troligen det bästa sättet att också identifiera övergrepp mot barn. Personal inom all sjukvård, men sär-

skilt de som arbetar med mödrar och barn, måste tränas i att identifiera kvinno- och barnmisshandel och att göra kopplingen dem emellan.

Allt fler sjukvårdshuvudmän tar detta på allvar. Stockholms läns landsting har exempelvis ett kapitel om barnens situation i sitt handlingsprogram för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor [10]. Den tiden måste vara förbi när vi inte ser att familjevåld drabbar både kvinnor och barn, och hur det undergräver männens funktion som pappor.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Sarnecki J. Våldet mot kvinnor är en del av ett större våld. *Läkartidningen*. 2008;105:457-61.
2. Janson S, Almqvist K. Barn som bevittnat våld – en utsatt grupp som

är alltför lite uppmärksammat. *Läkartidningen*. 2000;97:4094-9.

3. Wright J, Wright R, Isaac N. Response to battered women in pediatric emergency department: A call for an interdisciplinary approach to family violence. *Pediatrics*. 1997;99:186-92.
4. Eriksson M, red. Barn som upplever våld. *Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia; 2007.
5. Christensen E. Vold ties icke ihjel. En bog om parforhold. Köpenhamn: Nyt Nordisk Forlag; 1984.
6. Janson S, Långberg B, Svensson B. Våld mot barn 2006–2007. Stockholm: Allmänna Barnhuset; 2007.
7. Renner L, Slack K. Intimate partner violence and child maltreatment: Understanding intra- and intergenerational connections. *Child Abuse Negl*. 2006;30:599-617.
8. Barnmisshandel: att förebygga och åtgärda. Slutbetänkande av Kommittén mot barnmisshandel. SOU 2001:72. Stockholm: Fritzes; 2001.
9. BO. När tryggheten står på spel. Stockholm: Barnombudsmannen; 2005.
10. Skoger U, Edlund K, Leander K. Handlingsprogram: Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor. Stockholm: Stockholms läns landsting, Centrum för folkhälsa; 2005.