ÖREBRO UNIVERSITET
Institutionen för juridik, psykologi och socialt arbete
Socialt arbete
Examensarbete
Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
HT 2022

KOGNITIV INTEGRERAD BEHANDLING VID BARNMISSHANDEL

- EN KVALITATIV UNDERSÖKNING OM FAMILJEBEHANDLARES UPPLEVELSER AV INSATSEN

Louise Berg
Emma Klockar
Handledare
Sara Thunberg

KOGNITIV INTEGRERAD BEHANDLING VID BARNMISSHANDEL

Louise Berg och Emma Klockar
Örebro Universitet
Institutionen för juridik, psykologi och socialt arbete
Socialt arbete

Examensarbete på kandidatnivå, 15 högskolepoäng
HT 2022

SAMMANFATTNING

Barn som blir utsatta för våld i hemmet är en utbredd problematik i Sverige. Trots stärkt juridisk position till följd av implementeringen av Barnkonventionen i svensk lagstiftning 2020 är det ett stort antal barn som utsätts för våld i hemmet. I denna studie har fokus riktats mot insatsen Kognitiv Integrerad Behandling Vid Barnmisshandel (KIBB) som används i familjebehandling där föräldrar brukar våld mot sina barn. Syftet med studien är att via intervjuer med sju familjebehandlare få deras upplevelser av insatsen KIBB. Studien utförs med en hermeneutisk ansats. Respondenternas utsagor analyseras tematiskt utifrån de teoretiska begreppen handlingsutrymme, motivation, normer samt risk- och skyddsfaktorer. Studiens resultat visar en positiv uppfattning om insatsen och i arbetet med familjer där föräldrar brukar våld mot sina barn.

Nyckelord: Familjebehandling, KIBB, KBT, våld mot barn, våldsutövande föräldrar, socialt arbete

COMBINED PARENT-CHILD COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY

Louise Berg and Emma Klockar
Örebro University,
School of Law,
Psychology and Social Work,
Social Work,
Undergraduate Essay 15 credits,
Autumn 2022

ABSTRACT

Children exposed to domestic violence is a widespread problem in Sweden. Despite a strengthened legal position as a result of the implementation of the Convention on the Rights of the Child in Swedish legislation in 2020, a large number of children are exposed to domestic violence. In this study, the focus has been directed towards the intervention Combined parent-child cognitive behavioral therapy (CPC-CBT) which is used in family treatment where parents use violence against their children. The aim of the study is to obtain their experiences of CPC-CBT via interviews with seven family therapists. The study is carried out with a hermeneutic approach. The respondents' statements are analyzed thematically based on the theoretical concepts of discretion, motivation, norms and risk and protection factors. The results of the study show a positive perception of the treatment and in the work with families where parents use violence against their children.

Keywords: Family therapy, CPT-CBT, CBT, violence against children, violent parents, social work

Innehållsförteckning

1. Inledning **1**

1.1 Problemformulering 1
1.2 Syfte 2
1.3 Frågeställningar 2

2. Bakgrund **2**

2.1 Lagrum 2
2.2 Socialtjänstens skyldighet att erbjuda individanpassade insatser 3
2.3 Våld 3
2.4 Kognitiv Integrerad Behandling vid Barnmisshandel (KIBB) 4

3. Tidigare forskning **6**

3.1 Utökat forskningsintresse för barn som utsätts för våld 6
3.2 Konsekvenser av våld mot barn 7
3.3 Barnets inställning till att prata om våld 7
3.4 Barn och föräldrars upplevelse av KIBB 8
3.5 KIBB ur ett barnperspektiv 9
3.6 Familjebehandlarens upplevelser av KIBB 10

4. Teoretiska Begrepp **11**

4.1 Handlingsutrymme 11
4.2 Motivation 12
4.3 Normer 13
4.4 Risk- och skyddsfaktorer 14
4.4.1 Anknytning som risk eller skyddsfaktor 14

5. Metod **15**

5.1 Vetenskapligt synsätt 15
5.2 Datainsamlingsmetod 15
5.3 Urval 16
5.4 Genomförande 16
5.5 Analysmetod 17
5.6 Sökmotorer och sökord 18
5.7 Reliabilitet och validitet 19
5.8 Etik 20

6. Resultat och analys **21**

6.1 Redogörelse av intervjuerna 21
6.2 Tema 1: Familjebehandlarens upplevelse 21
6.2.1 Upplevelser av att arbeta med KIBB 21

6.2.2 Handlingsutrymmet inom KIBB 22
6.2.3 Att bryta mot normer och samtala om våld 23
6.2.4 Analys utifrån tema 1 24
6.3 Tema 2: Faktorer som påverkar insatsen KIBB 26
6.3.1 Föräldrars motivation 26
6.3.2 Förälderns ansvarstagande över våldet 27
6.3.3 Trygghetsplan och traumaberättelse 27
6.3.4 Analys utifrån tema 2 29

7. Diskussion 30
7.1 Metoddiskussion 32
7.2 Praktiska implikationer 33
7.3 Förslag på framtida forskning 33

8. Referenser 35

9. Bilagor 39
9.1 Bilaga 1, Intervjuguide 39
9.2 Bilaga 2, Sökordsmatris 40

1. Inledning

Sverige var det första land i världen att förbjuda all form av våld mot barn år 1979 och är ett land som kommit långt i arbetet med att motverka våld mot barn i jämförelse med andra länder (Unicef, 2018; Thulin & Kjellgren, 2017). Trots långvarigt arbete kring våld mot barn polisanmäldes 24 310 misshandelsbrott år 2021. Cirka 25 procent av dessa brott skedde i det egna hemmet (ibid., 2022a). Statistiken visar på att det är ett stort antal barn som blir utsatta för våld i det egna hemmet (Brottsförebyggande Rådet, 2022a). Utifrån statistiken från Brottsförebyggande Rådet (BRÅ) (2022a) kan det således konstateras att våld mot barn är en utbredd problematik i vårt samhälle. En skolundersökning utförd av BRÅ visar på att 19,3 procent av de ungdomar i årskurs nio som uppgett att de blivit utsatta för brott har blivit utsatta för misshandel. Av de som uppgett att de blivit utsatta för misshandel har 20,4 procent av flickorna och 5,6 procent av pojkarna blivit utsatta i det egna hemmet (BRÅ, 2022a).

Izaguirre och Källström (2021) framställer risken för långvarig psykisk ohälsa och socialt nedbrytande beteende som avsevärt högre bland barn som växer upp under missgynnande förhållanden eller utsatts för våld under barndomen. Barn som blivit utsatta för våld i barndomen löper högre risk att bli våldsutövande föräldrar när de når vuxen ålder (Izaguirre & Källström, 2021; Runyon & Deblinger, 2014). Forskning visar att 70 procent av de föräldrar som använder våld i sin barnuppfostran, själva har utsatts för våld av sina egna föräldrar (Runyon & Deblinger). Izaguirre och Källström (2021) diskuterar skillnader i barns upplevelser av våld i hemmet och hur våldet påverkar barnets utveckling, misshandlas ett barn fysiskt, psykiskt, försummas eller kränks så ger det ofta allvarliga känslomässiga och psykiska skador. Barnets självbild, självkänsla, intellektuella utveckling, sociala kompetens och förutsättningar för nära relationer påverkas av misshandel (Izaguirre & Källström, 2021). Konsekvenser som våld kan orsaka för barnet kan bero på i vilken ålder barnet är när våldet sker, hur barnet uttrycker traumat för våldet kan även det se olika ut beroende på ålder (Janson, 2010). Spädbarn tros kunna forma beteendemässiga minnen av våldet, deras kropp kan reagera på något som påminner om våldet. Tre till sexåringar kan få starka minnen av våldet och antingen berätta om det direkt eller senare i livet. Barn i förskoleåldern kan upprepa traumat i sina lekar där leken kan användas som läkningsprocess. Skolbarn kan uppleva känslor av skuld och skam kring våldet som sker hemma och kan försöka bevara det som en hemlighet. Detta kan påverka barnets skolgång på ett negativt sätt och medföra koncentrationssvårigheter och minnesförlust. Tonåringar kan ofta skuldbelägga sig själva för våldet och där blir skamkänslor vanligare än för yngre barn, många söker trygghet och förståelse hos sina jämnåriga vänner. Barn som blivit utsatta för våld och inte får möjlighet att bearbeta det kan utveckla en misstro och negativa attityder till nära relationer i vuxen ålder (Janson, 2010).

Barn som utsätts för fysisk misshandel av föräldrar är ofta återkommande fall hos socialtjänsten i Sverige, där majoriteten av barnen ändå bedöms kunna bo fortsatt med föräldern (BRÅ, 2022b). I Socialtjänstlagen [SoL] 5 Kap. 1 § framkommer att socialnämnden i varje kommun ska verka för att barn växer upp under trygga och goda förhållanden. Socialnämnden har ett särskilt ansvar för att barn och unga som riskerar att utvecklas

ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver. SoL 5 Kap. 11a § tillkom 2021 och visar på socialnämndens ansvar att verka för att våldsutövare som utsätter eller har utsatt sina närstående för våld ska ändra sitt beteende. Socialtjänsten har således en skyldighet att erbjuda våldsutövare stöd och hjälp för att ändra sitt beteende, men insatserna som erbjuds en våldsutövande individ är emellertid på frivillig basis (Socialstyrelsen, 2022).

1.1 Problemformulering

Enligt Socialstyrelsen (2019b) utförde Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) en översikt av de insatser som verkar inom det svenska skyddsnätet. Kognitiv integrerad behandling vid barnmisshandel (KIBB) är en av de insatser som används i behandling med familjer där man misstänker eller där föräldrar använder våld mot sina barn. SBU bedömde det vetenskapliga underlaget i insatsen som otillräckligt vilket innebär att de inte kunde göra en tydlig bedömning av insatsens verkan (SBU, 2018). Råkil (2002) beskriver att klientens känsla av motivation till förändring är avgörande för att en beteendeförändring inom en insats ska vara möjlig. Klientens motivation är något som ständigt måste beaktas i insatsens förändringsarbete (ibid, 2002). Utifrån presenterad statistik från BRÅ (2022a), Izaguirre och Källströms (2021) forskning avseende barns ökade risk för långvarig psykisk ohälsa vid våldsutsatthet under uppväxten, SBU (2018) undersökning samt Råkils (2002) belysning om klientens motivation vill vi med denna studie bidra till undersökningen av insatsen KIBB genom att intervjua familjebehandlare och undersöka deras upplevelser av insatsen.

1.2 Syfte

Studien syftar till att undersöka familjebehandlares upplevelser om insatsen KIBB i arbetet med familjer där föräldrar brukar våld mot sina barn.

1.3 Frågeställningar

1. Hur upplever familjebehandlare insatsen KIBB i arbetet med familjer där föräldrar brukar våld mot sina barn?
2. På vilka sätt upplever familjebehandlare att motivationen hos föräldrarna kan påverka insatsens verkan?

2. Bakgrund

Under kommande avsnitt kommer bakgrund till studiens huvudsakliga ämne presenteras. Relevanta lagrum för studien presenteras och diskuteras såväl som socialtjänstens skyldighet att bistå med insatser till våldsutsatta barn och våldsutövare. Begreppet våld presenteras utifrån vikten av förståelsen kring omfattningen av våld som inte består av slag eller sparkar. Insatsen Kognitiv integrerad behandling vid barnmisshandel presenteras såväl som dess uppkomst, utveckling och genomförandeprocess.

2.1 Lagrum

Barn har givits en stärkt juridisk position i Sverige till följd av implementeringen av Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, härefter benämnt Barnkonventionen, i svensk lag. Barnkonventionen implementerades i svensk lag 1 januari 2020 och är sedan dess gällande rätt när det kommer till barns rättigheter i samhället. Barnkonventionen består i lagtext av 42 artiklar som ska stärka barnets position i svensk lag (Barnkonventionen 1 §). När ett barn utsatts för eller bevittnat ett brott har socialtjänsten enligt Socialtjänstlagen (SoL) 5 Kap. 11 § ansvar för att barnet och dess närstående får det stöd och den hjälp som de behöver. Socialtjänsten i varje kommun ska enligt SoL 1 Kap. 1 § särskilt beakta barnets bästa inom åtgärder som rör barn. Vid beslut eller andra åtgärder som berör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. Enligt SoL 5 Kap. 1 § ska socialtjänsten i varje kommun verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden, ingående i det är att arbeta uppsökande och förebyggande i nära samarbete med hemmen för att förhindra att barn och unga far illa. Socialtjänsten har skyldighet enligt SoL 11 Kap. 1 § att genast utföra en bedömning om barnet är behov av omedelbart skydd vid inkommen orosanmälan rörande barn. När en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter. Barnets åsikter ska tillmäta betydelse utifrån barnets ålder och mognad (SoL 11 Kap. 1 §). Sedan 1 juli 2021 har socialtjänsten skyldighet att verka för att våldsutövare som har utsatt närstående för våld eller andra övergrepp ändra sitt beteende (SoL 5 Kap. 11a §).

2.2 Socialtjänstens skyldighet att erbjuda individanpassade insatser

Socialstyrelsen (2016) betonar vikten av att individanpassa insatser för barn som utsatts för eller bevittnat våld, genomförs fler insatser samtidigt är det centralt att socialnämnden samordnar insatserna på sådant sätt att de inte motverkar varandra. Socialnämnden behöver skilja på barnets och dess föräldrars behov av insats samt ge föräldern stöd utifrån barnets behov (ibid., 2016). Socialtjänstens insatser ska utföras på ett adekvat sätt utifrån barnets ålder och individuella förutsättningar, behovet av insats ska utvärderas utifrån förändringar i barnets behov (ibid., 2016). Det finns varierande former av insatser för barn som blivit utsatt för våld, vanligt förekommande är samtalsstöd, enskilt eller i grupp. Barn kan ha behov av att samtala om sina erfarenheter och en stödjande insats stärker barnets förmåga att hantera sina upplevelser av våldet samt minska risken för symtom såsom psykisk ohälsa eller socialt nedbrytande beteende. Bedömer socialnämnden att barnet har behov av en insats från socialtjänsten behöver samtliga vårdnadshavare i regel samtycka till aktuell insats om det inte skäl finns för vård enligt Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) eller om barnet är över 15 år (ibid., 2016). Socialstyrelsen (2016) beskriver vikten av att föräldrarna blir medvetna om barnets utsatthet och behov av hjälp då barnet blivit utsatt för våld i hemmet. Insatserna som erbjuds ska verka för att våldet upphör samt genomföras med beaktande av barnets behov och trygghet (ibid., 2016).

2.3 Våld

Moser Hällen och Sinisalo (2018) beskriver att våld emellanåt reduceras till den fysiska handlingen som utgör ett slag eller en spark. Våld i nära relationer är ett begrepp som

omfattar mer än vad som betraktas som brottsligt inom rådande lagstiftning. Våldet som åsyftas behöver inte yttras genom slag eller sparkar, utan kan ha en icke-fysisk karaktär. Det finns olika typer av våld som Moser Hällen och Sinisalo (2018) menar är centralt för yrkesverksamma som arbetar med våldsutsatta människor att känna till för att kunna se mönster av våldsamt beteende. Det fysiska våldet är den våldsyttring som utgörs av exempelvis slag, fasthållning eller annan skada med tillhyggen. Fysiskt våld innebär handlingar som orsakar fysisk smärta. En ytterligare framträdande form av fysisk våldsyttring är sexuellt våld. Det sexuella våldet kan för både den våldsutsatta och våldsutövaren vara svårare att definiera och sätta ord på. Moser Hällen och Sinisalo (2018) menar att det finns en mängd situationer som innefattar sexuellt våld, men det kretsar främst kring att våldsutövaren tvingar den våldsutsatta till sexuella handlingar mot den våldsutsattas vilja. Ibland kan den våldsutsatta känna sig tvingad till sexuella handlingar mot sin vilja för att undvika ytterligare våld (ibid., 2018).

Moser Hällen och Sinisalo (2018) beskriver att både fysiskt våld och sexuellt våld betraktas juridiskt sett som grova våldshandlingar. Det finns ytterligare former av våld som kan vara mer svårdefinierade utifrån att de inte ur ett juridiskt perspektiv är brottsliga. Moser Hällen och Sinisalo (2018) beskriver psykiskt våld som den typ av våld som lämnar de djupaste känslomässiga spåren i de flesta relationer där det förekommer våld. Psykiskt våld tillför enorm stress hos den våldsutsatta och orsakar en oförutsägbarhet i relationen till våldsutövaren. Ekbrand (2006) beskriver att det psykiska våldet kan delas upp i två underkategorier, nedvärderande beteende och kontrollerande beteende. Ett nedvärderande beteende kan vara när våldsutövaren verbalt kränker, skuldbelägger eller förtalar den våldsutsatta. Ett kontrollerande beteende kan vara när våldsutövaren använder sig av olika strategier för att öka sin kontroll över den våldsutsatta. Hot om våld är ytterligare en förekommande våldsyttring när det kommer till psykiskt våld, där våldsutövaren hotar att skada antingen den våldsutsatta eller någon närstående (ibid., 2018).

2.4 Kognitiv Integrerad Behandling vid Barnmisshandel (KIBB)

KIBB är en insats utformad för föräldrar samt deras barn i åldersspannet tre till sjutton år i familjer där man misstänker eller vet att ett barn utsatts för någon form av våld eller försummelse (Socialstyrelsen, 2019). Insatsen utgår från kognitiv beteendeterapi (KBT) och är en evidensbaserad insats med syfte att stärka familjer genom att utforma positiva föräldrastrategier, trygga upp hemmiljön samt hjälpa det våldsutsatta barnet att bearbeta sina eventuella trauman (Andersson, Thulin, Hörnsten & Sjölander, 2020; Thulin & Kjellberg, 2017). KIBB är en manualbaserad insats som implementerades första gången 2007 i Sverige, insatsen är skapad av Melissa K. Runyon och Esther Deblinger och fick namnet "*Combined Parent-Child Cognitive Behavioral Therapy, An Approach To Empower Families At-Risk For Physical Abuse*". Stiftelsen Allmänna Barnhuset har översatt behandlingsmanualen till svenska och döpt insatsen till "*KIBB Kognitiv Integrerad Behandling Vid Risk För Barnmisshandel*" (Stiftelsen Allmänna Barnhuset, 2018). För att familjer ska vara lämpliga för KIBB beskriver Andersson et al. (2020) att det krävs att barnet bor kvar med den eller de föräldrar som utsatt barnet för våld, alternativt när barnet omhändertagits på grund av våld

men där det finns en plan att barnet ska flytta hem till föräldrarna igen, inom en snar framtid. För barn som är omhändertagna krävs det att föräldrar och barn har haft kontakt under tiden barnet varit placerat. Majoriteten av de barn som blivit utsatta för våld av sina föräldrar bor fortsatt tillsammans med dem och därför är det av vikt att arbeta med alla parter inom familjen (Andersson et al., 2020). För att få behandla familjer med insatsen KIBB kräver det att familjebehandlaren har en lämplig universitetsutbildning i grunden, alternativt en pågående lämplig utbildning (Socialstyrelsen, 2019).

Under insatsen KIBB får familjen behandling vid sexton till tjugo tillfällen med en session i veckan på två timmar. Insatsen har fyra faser, den första är *engagemang och psykoedukation*, "psykoedukation" innebär utbildning och handlar om att lära sig mer om olika svårigheter och diagnoser, hur du som individ fungerar och hur en kan göra för att hantera olika situationer. Den andra fasen är *effektiv hanteringsförmåga*, den tredje är *planering av familjesäkerhet* och slutligen den fjärde, *kompetensutveckling och klargörande av missbruk* (Runyon & Deblinger, 2014). KIBB är uppdelad i sessioner för att göra det tydligt för behandlaren hur manualen ska följas varje vecka, vilken session som är aktuell att arbeta med bestäms utifrån familjens specifika situation och skräddarsys efter vilka behov som finns (Andersson et al., 2020). Barnet sitter i ett behandlingsrum tillsammans med en behandlare och förälder sitter tillsammans med en annan behandlare i ett annat rum, detta sker parallellt och varje session avslutas med en gemensam stund där de går igenom vad dagens session handlat om (Andersson et al., 2020). Alla föräldrar erkänner inte att de har utövat våld mot sitt barn, åtminstone inte i början av behandlingen. Till en början kommer barnets berättelse att vara utgångspunkten som behandlarna arbetar med, både med barnet och med föräldern (Stiftelsen Allmänna Barnhuset, 2018).

Under session 1–3, den första fasen, är det viktigt att barnet känner tillåtelse att prata om våldet vilket upprepas under behandlingen för att uppmuntra barnet att öppet beskriva detaljerna i sina upplevelser (Andersson et al., 2020). Under den andra fasen, session 4–7, lär sig barn att identifiera, reglera och uttrycka sina känslor, samt lär sig produktiva copingstrategier för att hantera stress och ångest. Copingstrategier finns i olika slag för att hantera svåra situationer, det kan innebära att ta tio djupa andetag eller gå till ett annat rum. Session 8–11 som är den tredje fasen handlar om att lägga upp rutiner för tillvaron i hemmet. Genom att klargöra vilka förväntningar alla i familjen har på varandra samt prata om vilka beteenden som är acceptabla skapas en trygghetsplan (Andersson et al., 2020). Trygghetsplanen kan innehålla bland annat kodord som alla i familjen kan använda när de upplever att känslorna skenar, enskilda platser dit var och en kan gå för att lugna ner sig, strategier för hur samtliga familjemedlemmar ska agera om någon inte lyckas hantera sina känslor (Andersson et al., 2020). Session 12–16 handlar för barnet om att bearbeta eventuella trauman där ingår att författa en traumaberättelse (ibid., 2020).

För föräldern handlar session 1–3 om att ge barnet tillåtelse att tala om det våld som förekommit, att föräldern personligen och tydligt ger sitt samtycke till barnet att tala om våldet är avgörande för att KIBB ska kunna bedrivas (Andersson et al., 2020). Vidare behöver det klargöras om föräldern är motiverad till att genomgå KIBB och om praktiska

förutsättningar finns för att bedriva behandlingen. När dessa beståndsdelar klargjorts får föräldrarna börja med att öva på att ge sitt barn beröm samt hur man som förälder kan arbeta med att förstärka önskvärda beteenden och minska icke-önskvärda beteenden hos barnet (Andersson et al., 2020). I den andra fasen, session 4–7, får föräldrarna lära sig att förstå och uttrycka sina känslor. Under behandlingen är vanligt att föräldrar behöver hjälp med att hantera sina känslor, att lära sig hantera ilska och frustration är en viktig del av insatsen (Andersson et al., 2020). Session 8–11 handlar om att forma en trygghetsplanering. Under fjärde fasen, session 12–16, får föräldrarna ta del av barnets traumaberättelse om misshandeln, en förutsättning för att föräldern ska få ta del av berättelsen är att barnet själv vill det och att behandlaren bedömer att föräldrarna är redo för det. Behandlaren bistår föräldern i att skriva ett klargörande brev där föräldern tar ansvar för sitt våldsamma beteende och förkunnar vad de har lärt sig i behandlingen och hur de ska hantera situationer framledes. I brevet besvarar föräldern eventuella rädslor, missförstånd eller annan oro som barnen har uttryckt i sin traumaberättelse (Andersson et al., 2020).

3. Tidigare forskning

Under detta avsnitt presenteras dagens forskningsläge gällande konsekvenser för barn som upplever våld, upplevelser från barn och föräldrar som fått behandling genom KIBB samt upplevelser från familjebehandlare som arbetar med insatsen. Avsnittet har delats upp i rubriker för att skapa struktur. Under den första rubriken presenteras forskning gällande det ökade intresset kring barns utsatthet för våld i hemmet under de senaste 30 åren. Under andra rubriken presenteras forskning kring konsekvenser som kan uppstå när ett barn utsätts för våld. Den tredje rubriken presenterar barn som blivit utsatta för våld av sina föräldrar och hur barnen uttryckt sig kring att samtala om våldet. Den fjärde rubriken redogör för studier där föräldrar och barn fått uttrycka sina upplevelser av KIBB-behandlingen. Den femte rubriken presenterar studier där endast barnens upplevelser av insatsen undersökts, medan den sjätte rubriken fokuserar på forskning där familjebehandlarens upplevelse är i fokus.

3.1 Utökat forskningsintresse för barn som utsätts för våld

Under de tre senaste decennierna har intresset för omfattningen av och konsekvenserna för barn efter exponering för våld i hemmet ökat, vilket resulterat i ett djup av empirisk kunskap om förekomsten av våld samt hur det kan påverka de allra yngsta (Haag & Mullender, 2006). Holt, Buckley och Whelan (2008) genomförde en omfattande litteratursökning i identifierade databaser inom en 11-årig tidsram mellan 1995–2006. Artikeln granskar litteratur som utforskar effekterna av våldsexponering hos barn och unga i hemmet, med fokus på dess hälsa och välbefinnande. Effekterna av våldet utforskas inom fyra områden: exponering för våld i hemmet och övergrepp mot barn, inverkan på föräldrarnas kapacitet, inverkan på barns och ungdomars utveckling och exponering för ytterligare motgångar. Litteraturstudien visar att barn och unga som blir utsatta för våld i hemmet löper en ökad risk att utveckla känslo- och beteendemässiga problem, samt att det innebär en ökad exponering för yttre riskfaktorer i deras liv. Enligt Holt, Buckley och Whelan (2008) påverkas barn och unga avsevärt av att leva med våld i hemmet, effekterna av våldet kan bestå även efter att åtgärder har vidtagits för att trygga barnens säkerhet. Studien belyser en rad skyddsfaktorer som kan förmildra den

negativa inverkan, den främsta skyddsfaktorn är en stark relation och anknytning till en omtänksam vuxen i ens närhet (ibid., 2008).

3.2 Konsekvenser av våld mot barn

Barn som upplevt och bevittnat våld i sina hem riskerar att utveckla allvarliga hälsokonsekvenser (Rivara, Adhia, Lyons, Massey, Mills, Morgan & Rowhani-Rahbar, 2019; Mo, Ruoyan, Tachibana, Bolt, Takahashi & Nakayama, 2020; Gilbert, Spatz Widom, Browne, Fergusson, Webb & Janson, 2009). Rivara et al. (2019) beskriver att utsatthet för fysiska och/eller sexuella övergrepp i barndomen leder till ökad risk för psykiska sjukdomar som depression och självmordstankar. Våldsutsattheten ökar risken för droganvändning och kroniska sjukdomar som artrit, sår och migrän. Johnson, Kotch, Catellier, Winsor, Dufort, Hunter och Amaya-Jackson (2002) utförde en studie i USA där resultaten bekräftar att barn påverkas negativt av våldsutsatthet i hemmet. Barn som utsätts för misshandel är benägna att få sämre hälsoresultat, riskerar vidare utsatthet av misshandel i vuxen ålder samt riskerar att utveckla dålig hälsa (Sidebotham, 2018). Barnmisshandel bidrar avsevärt till högre risk för barnadödlighet och har långvariga effekter på den mentala hälsan. Drog- och alkoholmissbruk, riskfyllt sexuellt beteende och kriminalitet är exempel på konsekvenser som kan kvarstå i vuxen ålder om barnet inte får behandling (Gilbert et al., 2009). Fares-Otero, Trautmann, Pfaltz och Rodriguez-Jimenez (2021) skriver i sin studie inriktad på individer med psykotiska störningar att 50 procent av de patienter som lider av schizofreni blev utsatta för misshandel som barn samt att barnmisshandel är en av de främsta riskfaktorerna som förknippas med hjärnförändringar för individer. Keene och Epps (2016) undersökte kopplingen mellan utsatthet för fysisk misshandel som barn och narcissistisk sårbarhet, skamkänslor och utvecklad ilska och aggression i vuxen ålder. I studien deltog 400 studerande varav 134 hade blivit utsatta för misshandel som barn. Samtliga deltagare fyllde i frågeformulär om upplevelser av barnmisshandeln, känslor av skam, narcissistiska drag, fysisk aggression, ilska och fientlighet. Resultaten visade på att deltagare som blivit utsatta för fysisk misshandel som barn var mer aggressiva och upplevde högre nivåer av skam och narcissistisk sårbarhet än de deltagare som uppgav att de inte blivit misshandlade som barn (Keene & Epps, 2016). Enligt Gilbert et al. (2009) har de allvarliga konsekvenserna som barn kan utveckla vid fysisk misshandel bidragit till investeringar i terapeutiska insatser för barn i ung ålder. Schneider, Grilli och Schneider (2013) beskriver att bland traumafokuserade psykoterapier har traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (TF-KBT) och barnförälderpsykoterapi det starkaste empiriska stödet. Kombinerad förälder-barn kognitiv-beteendeterapi (KIBB) är anpassad från TF-KBT och en terapi som visar empiriskt löfte.

3.3 Barnets inställning till att prata om våld

Känslor av skam har visat sig ha en negativ inverkan för barns återhämtning från sexuella och/eller fysiska övergrepp (Deblinger & Runyon, 2005). Traumafokuserade insatser som har visat effekt att hjälpa barn att övervinna skamkänslor beskrivs i Thulins (2019) avhandling som fokuserar på våld mot barn och dess konsekvenser samt effekterna av insatsen från barnets perspektiv. Thulin (2019) skriver att en majoritet av de barn som blir utsatta för våld

ser våldet som en familjehemlighet. Barnets inställning till våldet som en familjehemlighet leder ofta till att barnet aldrig har samtalat om våldet innan behandlingen. Vissa barn kan känna sig rädda och obekväma inför att berätta om våldet för en familjebehandlare utan föräldrarnas samtycke. Det kan även handla om att barnet känner oro inför att familjebehandlaren skulle misstro barnet (Thulin, 2019). Forskaren beskriver att det krävs att familjebehandlaren är varsam och försiktig för att barnet ska känna sig bekväm och trygg med att berätta om hemsituationen (ibid., 2019).

3.4 Barn och föräldrars upplevelse av KIBB

Flertalet studier visar att behandlingsmodellen KIBB har positiv effekt med delvis resultat av minskat våld inom familjen, förbättrade föräldrastrategier och reducerade symtom av trauma hos barn (Kjellgren, Svedin & Nilsson 2013; Runyon, Deblinger, & Schroeder, 2009; Runyon, Deblinger, & Steer, 2010; Schneider, Grilli & Schneider, 2013). Runyon, Deblinger och Schroeder (2009) utförde i USA en pilotstudie för att undersöka upplevelser av insatsen KIBB. Pilotstudien undersöker förändringar som utformats hos föräldrar och barn efter de deltagit i den 16 sessioner långa behandlingen. Deltagarna bestod av 12 föräldrar mellan 25 och 54 år samt deras 21 barn som var i ett åldersspann mellan 4 och 14 år. Uppskattningsvis 48 procent av deltagande föräldrar hade brukat fysiskt våld mot sina barn, medan de andra föräldrarna ansågs vara i riskzon för att bruka våld mot sina barn. Pilotstudiens deltagare rapporterade betydande reducering av fysisk bestraffning efter behandlingen. Resultaten visade utöver det på förbättringar i föräldrarnas känsloreglering mot sina barn, ett mer konsekvent föräldraskap samt att barnens posttraumatiska stressymptom och problem i eget beteende minskade avsevärt efter behandlingen (Runyon et al., 2009).

Kjellgren et al. (2013) utförde en pilotstudie om KIBB i Sverige där familjer fick delge sin upplevelse av insatsen. Pilotstudien genomfördes av utbildade behandlare som utförde mätningar före och efter behandlingen för att kunna utvärdera effekterna av insatsen. Mätningarna gjordes på 18 familjer, där 25 barn och 26 föräldrar deltog. Det framkom flertalet effekter av behandlingen, symtom som depression minskade hos föräldrarna, våld upphörde i stor utsträckning att användas som uppfostringsverktyg samt så utvecklade föräldrarna nya strategier för att lösa konflikter. Hos barnen i studien rapporterades höga nivåer av trauma, depression samt symtom för posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) innan behandlingen. Efter behandlingen minskade traumasymtom och depression avsevärt hos barnen. Barnen berättade att deras föräldrar använde mer positiva föräldrastrategier samt mindre våldsbetonade strategier efter behandlingen (Kjellgren et al., 2013).

Runyon, Deblinger och Steer (2010) genomförde en studie där effekten av två varianter av KBT jämfördes. I den ena undersökningsgruppen i studien deltog 24 föräldrar och deras barn som behandlades med KIBB, i den andra undersökningsgruppen deltog 20 föräldrar som behandlades med (parent only) KBT. Barnens emotionella och beteendemässiga funktion och föräldrarnas föräldraförmåga undersöktes vid tre tillfällen, före behandlingen, efter 15 behandlingssessioner och tre månader efter avslutad behandling. De barn och föräldrar som deltog i KIBB-behandlingen visade på flertalet förbättringar, barnens symtom av

posttraumatisk stressyndrom hade minskat och föräldrarnas föräldraförmåga hade utvecklats i en positiv riktning jämfört med den undersökningsgrupp som deltog i KBT-behandling. Föräldrarna som deltog i KBT-behandlingen rapporterade att de reducerat sin användning av kroppsstraff som föräldrastrategi jämförelsevis mot gruppen som genomgick KIBB-behandlingen (Runyon, Deblinger & Steer, 2010).

I en finsk litteraturstudie framkom det att verkan av behandlingsmetoden KIBB är positiv och att goda erfarenheter skapats av att arbeta med insatsen i USA och Sverige. Resultaten av studierna visar på att det disciplinära våldet minskat eller upphört, barns posttraumatiska stressymtom minskat samt att samspelet mellan barn och föräldrar har förbättrats. Enligt litteraturstudien behövs ytterligare forskning, eftersom studierna de studerat delvis är pilotstudier med små urval utan långtidsuppföljning (Kortelainen, Vornanen & Anis, 2021).

3.5 KIBB ur ett barnperspektiv

Thulin, Kjellgren och Nilsson (2019) utförde en studie i Sverige där de ämnade att undersöka upplevelser av våld utifrån barnperspektivet. Studien genomfördes i två barngrupper, i den ena gruppen ingick 71 barn mellan 8 och 16 år som alla varit utsatta för fysisk misshandel av någon av sina föräldrar och i den andra gruppen ingick 164 barn mellan 10 och 13 år som inte varit utsatta för fysisk misshandel av sina föräldrar. Resultat från studien visar på att det fanns skillnader mellan barngrupperna, de barn som hade blivit utsatta för fysisk misshandel uppgav i större utsträckning att de upplevde sina föräldrar som mindre engagerade och närvarande än de barn som inte blivit fysiskt misshandlade. Barnen som inte blivit fysiskt misshandlade upplevde att deras föräldrar var mer positiva till sin föräldraroll, de upplevde att de fick mer beröm och uppskattning än de barn som hade blivit fysiskt misshandlade. Majoriteten utav barnen som ingick i studien visade på förståelse för att det är förbjudet att använda våld mot barn i Sverige, trots det så tog de på sig skulden för våldet (Thulin et al,. 2019). I situationer då föräldern tar på sig ansvaret för det våld som de brukat mot sina barn så avlastas barnet från skuldkänslor (Svedin, Nilsson, Kjellgren, Thulin, Lindgren, & Söderlind Göthner, 2015). I studien uttryckte barnen som blivit utsatta för fysisk misshandel vikten av att höra föräldrarna ta på sig ansvaret för våldet, och också att behandlarna återkommande påtalade att våldet inte var barnens fel (Thulin et al,. 2019). En del av barnen beskriver i studien att det var känslosamt att höra förälderns klargörande brev men att de efteråt kände sig närmre föräldern. För några av barnen var det första gången de hörde sina föräldrar prata om sina känslor samt att föräldern för första gången erkände att de gjort fel. Studien visade på att majoriteten av barnen upplevde ursäkten från sin förälder som betydelsefull (Thulin et al,. 2019). Bland den första gruppen barn mellan 9–17 år som blivit fysiskt misshandlade, utfördes 20 intervjuer med barnen som genomgått KIBB. Barnen som intervjuats hade en positiv helhetsbild av sitt deltagande i KIBB. De beskrev hur behandlingen hjälpt dem komma närmare sina föräldrar, att familjen har roligare tillsammans och att behandlingen hjälpt dem att må bättre. Den primära upplevelsen bland barnen var att de berättade om minskad användning av våld i hemmet (ibid., 2019).

Thulin, Nilsson, Svedin och Kjellgren (2020) ämnade att undersöka nyttan av KIBB som insats i en svensk kontext samt om de positiva resultat som visat sig i tidigare studier såsom minskning av fysisk misshandel och förbättring av psykisk hälsa kan bekräftas inom ett större svenskt urval. Denna studie undersöker även om effekterna av behandlingen varar sex månader efter avslutad behandling. I syfte att få en bild av symtombelastningen hos de våldsutsatta barnen (kliniska gruppen) jämför studien resultatet från före och efter behandlingen med data från ett urval bestående av en grupp icke våldsutsatta barn (icke-kliniska gruppen). Effekterna av KIBB rapporteras av den kliniska gruppen barn som genomgått behandling för fysisk misshandel. Barnen i den kliniska gruppen utförde två självskattningsskalor vid tre olika tillfällen, det första tillfället var innan KIBB började, det andra tillfället var efter avslutad behandling och det tredje var sex månader efter behandlingens slut. Den kliniska gruppen bestod totalt av 62 barn och unga i åldrarna 6–16 år som genomförde det första och det andra tillfället, 14 barn avvek inför det tredje tillfället varav 48 barn deltog vid det det sista tillfället. Den icke kliniska gruppen bestod av 702 barn och unga i åldrarna 10–16 år (Thulin et al., 2020). Resultatet från Thulin et al. (2020) avslöjade signifikanta skillnader mellan de kliniska och icke-kliniska grupperna avseende alla rapporterade traumavariabler. Barnen i den kliniska gruppen rapporterade signifikant högre nivåer av alla traumasymtom före KIBB. Efter avslutad behandling identifierades inga signifikanta skillnader vid jämförelse av de två grupperna avseende alla symtom med undantag för ångest och PTSD. Även om resultatet inte var signifikant, rapporterade barnen i den kliniska gruppen lägre nivåer av depression och dissociation än barnen i den icke-kliniska gruppen vid efterbehandling. De positiva resultaten kvarstod vid sex månaders uppföljning och indikerade på ihållande minskning av traumasymtom under en sexmånadersperiod. Barnen i den kliniska gruppen rapporterade fortsättningsvis lägre nivåer av depression än barn i den icke-kliniska gruppen. Barnen i den kliniska gruppen rapporterade en signifikant minskning av föräldrarnas användning av kroppslig bestraffning efter att ha deltagit i behandlingen. Rapporterna vid uppföljningen efter sex månader avslöjade en fortsatt minskning av föräldrarnas användning av kroppsstraff (Thulin et al., 2020).

3.6 Familjebehandlares upplevelser av KIBB

Svedin et al. (2015) utförde en enkätstudie där 31 familjebehandlare fick svara på öppna frågor gällande deras upplevelser av insatsen KIBB. Behandlarnas erfarenhet av KIBB varierar varav vissa har arbetat med insatsen sedan KIBB först implementerats i Sverige medan andra är under utbildning. Familjebehandlarna har själva fått ta ställning till om de har tillräcklig erfarenhet av KIBB för att besvara studiens enkät. I resultatet beskrev familjebehandlare att insatsen KIBB är bättre eller mycket bättre jämfört med resultatet av andra insatser för familjer där våld mot barn förekommit. Samtliga 31 familjebehandlare ansåg att KIBB är en bra eller mycket bra behandlingsmetod och att det är sannolikt eller mycket sannolikt att de skulle föreslå KIBB som insats för en familj där barnmisshandel förekommit (Svedin et al., 2015). Behandlarna lyfter specifikt fram att det är positivt att arbeta med barn och föräldrar tillsammans, det gör att familjen genomgår liknande processer och upplevelser. Familjebehandlarna beskriver vissa nackdelar med KIBB, insatsen beskrivs

som både tids- och resurskrävande. Strukturen beskrivs som positiv, trots det så kan materialet beskrivas som ”väl styrande” ibland. Manualen beskrivs som komplicerad att sätta sig in i till en början och den kan upplevas som delvis otydlig. En del sessioner beskrivs ta längre tid än vad manualen anvisar vilket bidrar till en otydlighet kring hur länge behandlingen ska pågå. En familjebehandlare beskriver sina tankar kring om manualen skulle gagnas av att delas in i mindre ålderskategorier. Ibland upplevs KIBB inte räcka till och en familjebehandlare önskar att insatsen kunde kompletteras med konkret hjälp i hemmet. Det finns en osäkerhet bland familjebehandlarna kring hur mycket vissa föräldrar faktiskt tar åt sig av behandlingen, en del föräldrar upplevs ha kognitiva svårigheter som innebär att de kan ha svårt att ta till sig alla delar. I enkäten framkommer det att föräldrarna kan uttrycka att de är nöjda och att behandlingen fungerar bra, men där det ändå framkommer att våldet fortsatt (Svedin et al., 2015). Efter implementeringen av KIBB i Sverige utförde Kjellgren, Nilsson och Thulin (2017) en enkätstudie där 16 socialsekreterare fick svara på frågor gällande deras upplevelser av den nya insatsen. Samtliga respondenter svarade att dem upplevde KIBB som en bra eller mycket bra behandlingsmetod. Respondenter uppgav även att majoriteten av barn och föräldrar som genomför behandlingen upplever den som bra eller mycket bra.

4. Teoretiska begrepp

Kommande avsnitt presenterar studiens teoretiska utgångspunkter i form av valda teoretiska begrepp. *Handlingsutrymme* har valts för att bidra till en ökad förståelse för familjebehandlarens möjligheter och begränsningar inom insatsen KIBB. *Motivation*, *normer* samt *risk-och skyddsfaktorer* bidrar till ökad förståelse för individen som genomför insatsen KIBB. Samtliga begrepp kan bidra med förståelse för varför ett visst agerande uppkommer.

4.1 Handlingsutrymme

Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) beskriver att handlingsutrymmet är det utrymme som ger den yrkesverksamma möjlighet att agera inom den ram som utformas av rådande lagstiftning samt den egna organisationens lokala regler och normer. Handlingsutrymmet ger den yrkesverksamma möjligheter att agera utifrån de skiftande omständigheter en yrkesverksam person inom socialt arbete ställs inför. Handlingsutrymmet kan ses som både en möjlighet och begränsning. Det begränsar den yrkesverksamma utifrån ramen av regelverk som ligger till grund för handlingsutrymmet, men ger också den yrkesverksamma möjligheter till att tolka situationen och göra egna bedömningar utifrån enskilda klienters behov (ibid., 2008). Berggren (2011) diskuterar handlingsutrymme som ett begrepp med många tolkningar. Den kanske mest visuella tolkningen som presenteras är av Dworkin (1978, ref. i Berggren, 2011) som beskriver handlingsutrymmet som det område som lämnas öppet i ett omgivande bälte av restriktioner, eller som hålet i en munk. Utifrån den visuella definitionen som Dworkin beskriver menar Berggren (2011) att handlingsutrymmet ger den professionella utrymme och möjligheter att agera inom ramen för det regelverk som denne agerar inom (ibid., 2011). Berggren (2011) diskuterar den professionellas handlingsutrymme utifrån Dworkins visuella presentation. När det kommer till en absolut definition av begreppet faller det sig däremot naturligt att se åt Lipsky (2010) och hans diskussion om gräsrotsbyråkrater.

Lipsky (2010) formade begreppet gräsrotsbyråkrater, personer som i sin yrkesroll interagerar med människor och har stort utrymme till att utdela former av bistånd eller samhälleliga sanktioner. Yrkesroller som innefattar ansvar över bistånd och sanktioner som både direkt och indirekt har en påverkan på enskilda individers möjligheter och begränsningar kräver såväl flexibilitet som ansvar hos den yrkesverksamma. Lipsky (2010) menar att gräsrotsbyråkraten ständigt slits mellan klientens behov och organisationens strävan efter effektivitet och resultat. Gräsrotsbyråkrater kritiseras ofta, oavsett om det handlar om polis, socialarbetare eller annan myndighetspersonal. Att söka stöd och hjälp hos myndigheter kan uppfattas avhumaniserat och vara stigmatiserat, således krävs det att gräsrotsbyråkraten agerar humant och korrekt utifrån rådande situation. Gräsrotsbyråkraten arbetar ofta på en plats som ger den yrkesverksamma ramar att hantera den individuella situationen inom. Grunden för utförandet av arbetet är ofta densamma inom de olika grenarna av gräsrotsbyråkratin, men skiljs åt av den enskilda situationen och kontexten som den yrkesverksamma befinner sig i (Lipsky, 2010). Forskaren menar att den yrkesverksamma gräsrotsbyråkraten behöver ha tillräckligt mycket frihet i sin yrkesroll så att denne kan bistå sin klient på ett möjligt och adekvat vis. Friheten i yrkesrollen betyder dock inte att den yrkesverksamma kan frångå regler, lagar och direktiv från organisationen eller myndigheten (Lipsky, 2010).

4.2 Motivation

Deci, Ryan och Koestner (1999) menar att drivkraften som ligger bakom en individs motivation är strävan efter autonomi och kompetens. Belöningen efter en genomförd uppgift påverkar individens självbild och således sin upplevelse av den egna kompetensen. Uppgifter som tillåter individen att uppleva tillfredsställelse när uppgiften slutförts tenderar att öka individens motivation. Uppgifter som däremot inte tillåter individen att uppleva tillfredsställelse motverkar individens inre motivation (ibid., 1999). Breda och Riemer (2012) beskriver att motivation representeras av både yttre och inre faktorer som skapar en drivkraft för en individ att genomföra en specifik handling. Enligt forskarna finns det olika former av motivation, behandlingsmotivation, förändringsmotivation, yttre motivation samt inre motivation. Behandlingsmotivation innebär att det finns en drivkraft inom en individ att genomgå en behandling. Förändringsmotivation innebär att det finns en drivkraft och en önskan till förändring. Yttre motivation innebär att det finns faktorer utanför individen som driver en att utföra en viss handling. Yttre motivation kan upplevas som ett tvång om den inre motivationen saknas. Inre motivation innebär att en individ har internaliserat de yttre motivationsfaktorerna samt själv inser behovet av att utföra handlingen och har en vilja till det (Breda & Reimer, 2012). Merrill, Warren, Garcia och Hardy (2017) menar att det inte behöver vara ett hinder om en individ går in i behandling utan en drivande inre motivation, då motivationen kan byggas upp allt eftersom behandlingen pågår. Forskarna belyser motivation som något som kan variera under behandlingen, något som kan gå upp och ner och inte som ett statiskt personlighetsdrag som individer antingen besitter eller inte. Ryan och Deci (2000) menar att motivation kretsar kring energi, riktning och uthållighet. Motivationen innehåller alla aspekter av individens intentioner och drivkraft. Enligt Ryan och Deci (2000) är motivationen högt skattad i samhället utifrån att det är en producerande kraft, motiverade

producenter ger en högre produktion. Det finns en mängd olika faktorer som tillför motivation hos människor. Det kan handla om ett intresse eller en aktivitet alternativt handla om ett agerande utifrån en rädsla att utmärka sig negativt. Motivation kan således tillkomma både genom en inre strävan efter framsteg och framgång eller genom en yttre påverkan och risk för repressalier. Utifrån jämförelser mellan individer som drivs av inre motivation och yttre påverkan framkommer det att personer som drivs av sin egen inre motivation generellt visar större intresse och spänning för nya uppgifter samt har högre självförtroende (Ryan & Deci, 2000).

4.3 Normer

Normer är de oskrivna regler som finns i samhället runt om oss. Normerna sätter ramar för oss att förhålla oss till och är en förutsättning för att samspelet mellan människor ska fungera (Eriksson, 2019). Normer är vanligen positiva och skapar en viss känsla av ordning och sammanhang i vår omvärld, men kan också bidra till diskriminering och kränkande behandling (Eriksson 2019). För att normer ska finnas och fylla en funktion så krävs det att individer inte bara beter sig efter normen, utan också att de bör handla efter normerna. Normer bidrar också med ett system av sanktioner, väljer en individ att inte följa de normer som det omgärdande samhället kräver, riskerar individen att utsättas för sanktioner. Sanktionerna som kan tillkomma varierar från visat missnöje från samhället till våldsyttringar (ibid., 2019). Horne (2001) menar att normer enbart skulle vara en tanke av ett ideal om det inte vore för sanktionerna som kan tillkomma när en individ inte följer normen. Vore det inte för sanktionerna skulle makten normen tillför vara kraftlös. Vidare behöver en grupp eller ett samhälle vara överens om normen för att den ska kunna existera, och gruppen eller samhället behöver vara överens om sanktionerna vid normbrott för att den ska ges kraft. Enligt Eriksson (2019) finns det olika former av normer beroende på i vilka sammanhang individen befinner sig i. Normer är varierande och föränderliga, ett beteende som inom en viss grupp uppfattas som normbrytande och uppseendeväckande kan inom en annan grupp anses som fullt normativt (ibid,. 2019).

Normer är något som föds ur makt och maktstrukturer. Foucault (1980, ref. i Townley, 1993) strävade efter att förstå relationerna bakom makt och dess mekanismers inverkan på det alldagliga livet. Foucault beskriver att makt är en form av råvara som gestaltas hos en person eller en organisation, makt är något som framträder i relation till en annan person eller ett objekt. Foucault (1980; ref. i Townley 1993) beskriver att makt produceras från regeringar och påverkar invånare genom att belöna de som följer de producerade maktstrukturerna och sanktionerar de som motsätter sig. Normer och makt är nära verkande krafter som påverkar alla individer i ett system. Utifrån Foucaults teori om maktens mekanismer och inverkan kan det tänkas att normer påverkar den enskilda individen på ett liknande vis. Eriksson (2019) påpekar att individer som inte följer normer riskerar sanktioner på liknande sätt som Foucault (1980, ref. i Townley, 1993) diskuterar.

4.4 Risk- och skyddsfaktorer

Hedrenius och Johansson (2013) menar att riskfaktorer är faktorer så som attityder, beteenden eller specifika situationer som påverkar sannolikheten för problembeteenden. Faktorerna är ospecifika, således påverkar liknande faktorer olika individer på annorlunda vis, i olika utsträckning och omfattning. Skyddsfaktorer kan vara interna eller externa hos individen. Skyddsfaktorer kan grundas i såväl den omgärdande miljön, vilket kan främja goda gener och därigenom öka individens motståndskraft mot stressfaktorer som i kvaliteten i individens relationer till närstående. Relationerna till närstående skapar grunden till förmågor som beslutsfattande, känsloreglering och framtidsplaner, vilket också kan bidra till högre motståndskraft mot yttre stressfaktorer (ibid., 2013).

På liknande vis presenterar Andershed och Andershed (2019) risk- och skyddsfaktorer. Skyddsfaktorer är ett samlingsnamn på de egenskaper, händelser, förhållanden eller processer som minskar risken för en negativ utveckling. Skyddsfaktorerna kan agera som en buffert som minskar effekterna vid exponering för risker. Till skillnad från skyddsfaktorer menar Andershed och Andershed (2019) att riskfaktorer är en egenskap, händelse, förhållande eller process som ökar risken för negativ utveckling hos individen. Andershed och Andershed (2019) menar att en riskfaktor i sig sällan kan ses som en orsak till ett problematiskt beteende, utan vanligen samverkar en riskfaktor med en annan, och det är relationen mellan riskfaktorerna som grundar det problematiska beteendet. Riskfaktorer ses i korrelation med faktorn och orsaken för att kunna identifieras som en riskfaktor. Risk- och skyddsfaktorer återfinns på olika nivåer runt varje enskild individ. De finns på individnivå, familjenivå, i relationer till nära vänner samt till det omgärdande samhället (ibid., 2019). Barn som exponeras för riskfaktorer på olika nivåer, exempelvis både på individ- och på familjenivå löper högre risk för en negativ utveckling under uppväxten (Andershed & Andershed, 2019). Barnets anknytning till sina föräldrar kan utgöra antingen en risk- eller skyddsfaktor för barnets fortsatta utveckling. Utifrån barnets situation kan yttre risk- och skyddsfaktorer utgöra hinder eller möjligheter till att anknyta till dess föräldrar, således har anknytning och risk- och skyddsfaktorer en växelvis inverkan för varandra (Hwang & Nilsson, 2019). Barn som har en trygg anknytning till sina föräldrar vänder sig till föräldrarna för stöd och trygghet, medan barn som inte har en trygg anknytning till sina föräldrar ses som mer självständiga utifrån att föräldrarna inte bidrar till trygghet (ibid., 2019).

4.4.1 Anknytning som risk eller skyddsfaktor

Diamond, Kodish, Krauthamer Ewing, Hunt och Russon (2022) beskriver att anknytningen mellan barn och förälder är en formbar faktor. Genom behandling finns det potential till att forma riskfaktorn som en otrygg anknytning utgör till att skapa grunden till en trygg anknytning mellan förälder och barn. Behandling kan stärka barnet i relation till andra individer samt inom sig självt, behandling kan också ge föräldern en djupare insikt i sitt barns emotionella och basala behov. Utifrån anknytningsteorin är det centralt att i en behandling börja med att arbeta för att förhindra att relationen skapar en riskfaktor för barnets välmående. Diamond et al. (2022) presenterar vikten av en bra relation mellan barn och föräldrar för att barnet ska gynnas i sin utveckling. Relationen mellan barn och förälder kan

både agera som en riskfaktor och en skyddsfaktor. Relationen kan ses utifrån anknytningsteorin och trygg respektive otrygg anknytning mellan barn och förälder. Växer ett barn upp med en trygg anknytning till sina föräldrar ges barnet positiva upplevelser kring att få stöd av sina föräldrar, likväl som att få sina behov tillgodosedda och dess känslor besvarade. Om barnet däremot växer upp med en otrygg anknytning till sina föräldrar kan barnet uppleva sina föräldrar som skrämmande och otillgängliga (Diamond et al., 2022). Otrygg anknytning mellan barn och förälder leder till produktionen av en riskfaktor för barnet som utifrån anknytningen löper högre risk för psykisk ohälsa, suicid och socialt nedbrytande beteende än barn som växer upp med en trygg anknytning.

5. Metod

I detta kapitel presenteras vår metod. Avsnittet inleds med en beskrivning av datainsamlingen, vidare beskrivs urvalsprocessen när respondenter skulle kontaktas för intervju och varför just de valda respondenterna tillfrågades. Genomförandeprocessen avseende det empiriska materialet beskrivs därefter. Sedan beskrivs analysmetod samt de sökmotorer och sökord som användes för att finna tidigare forskning under avsnitt 4. Studiens validitet och reliabilitet diskuteras utifrån ambitionen av att presentera ett transparent arbete. Slutligen avslutas kapitlet med ett etikavsnitt där etiska dilemman som uppstått under studien diskuteras och det beskrivs hur man arbetade för att undvika dessa.

5.1 Vetenskapligt synsätt

Utifrån studiens syfte att undersöka familjebehandlarens upplevelser av insatsen KIBB ansågs en hermeneutisk ansats vara lämplig utifrån tolkningsprocessen. Westlund (2019) beskriver att hermeneutiken grundas i tankarna om att förstå, förmedla och tolka information. Ödman (2007) menar att hermeneutiken syftar till att få olika förståelsehorisonter, att förenas i en gemensam förståelse kring ett fenomen. För att förstå och tolka fenomenet i fråga behövs förståelse för egenskaperna av fenomenet för att vi som människor ska ges möjlighet att förstå hur vi ska förhålla oss till det. Tolkningsprocessen är således den främsta kunskapskällan inom hermeneutiken och i kvalitativa arbeten kan den ses som en klar fördel utifrån att den inte strävar efter en generaliserbar verklighet (ibid., 2007).

5.2 Datainsamlingsmetod

Empirin i studien har samlats in genom semistrukturerade intervjuer i syfte att få empiri som av författarna anses vara relevant för att besvara forskningsfrågorna som presenterats i tidigare avsnitt. Bryman (2018) beskriver att semistrukturerade intervjuer bidrar med frihet för respondenten till att svara utifrån sitt eget perspektiv. Författarna till denna studie har sammanställt en intervjuguide, bestående av frågor eller teman som ska beröras under intervjuns gång, beroende av hur respondenterna svarar kan frågeföljden variera. Semistrukturerade intervjuer karaktäriseras av dess öppna natur som möjliggör vidare diskussioner utifrån respondentens svar (ibid., 2018). Intervjuguiden utformades till viss del utifrån denna studies författares förkunskaper om KIBB och våld mot barn. Studiens författare har även upplevt under sin verksamhetsförlagda utbildning att yrkesverksamma

socialsekreterare uttrycker frustration över insatsers verkan i familjer där det förekommer våld. Utifrån detta valdes studiens inriktning och intervjufrågorna utformades.

De semistrukturerade intervjuerna har utgått från ett definierat frågeformulär där frågorna ställdes i förutbestämd ordning av författarna till studien (se bilaga 1). Respondenterna fick berätta fritt utifrån frågeställningen och efter vissa av frågorna ställdes följdfrågor. Enligt Bryman (2018) är det fördelaktigt att ställa följdfrågor kring det som respondenten berättar för att få möjlighet att ta reda på ytterligare information som är av relevans för studien. Semistrukturerade intervjuer valdes för att skapa möjlighet för forskaren att vara öppen inför nya intryck och tankar kring det som studien handlar om. Ytterligare en anledning är att metoden öppnar upp för djupare samtal, är att respondenten bjuds in till att prata mer fritt om ämnet (ibid., 2018).

5.3 Urval

Ett målinriktat urval har använts för att finna respondenter till denna studie. På basis av de kriterier som bestämts, eftersöktes respondenterna utifrån kommuner som presenterat på sina hemsidor att insatsen KIBB används i deras familjebehandling. Kriterierna för respondenterna var att de skulle vara utbildade i insatsen KIBB samt att de skulle vara yrkesverksamma familjebehandlare i insatsen. Då studien fokuserar på familjebehandlares upplevelser av insatsen KIBB utformades inte några frågor i intervjuguiden gällande ålder, kön eller geografiska positioner utifrån att det inte ansågs vara av relevans för studien. Bryman (2018) beskriver målinriktat urval som ett försök i en överenskommelse mellan forskningsfrågor och urval där forskaren baserar sitt sökande efter intervjupersoner baserat på deras relevans för studiens forskningsfrågor. Syftet med ett målstyrt urval är inte ett försök till en generalisering som kan gälla för en hel population, utan att lyfta respondenternas likheter och skillnader utifrån de kriterier som skapats från arbetets syfte (Bryman, 2018). Strengers (2015) belyser skillnaden mellan fysiska och digitala möten. Forskaren beskriver att det digitala mötet har flera positiva aspekter, tidseffektivt och ekonomisk fördel vid minskade behov av resor. Oavsett de positiva aspekterna poängterar forskaren det digitala mötets oförmåga att bidra till den typen av kompetens som kommer genom kroppens fysiska närvaro som bygger på lukt, ljud och känsel. Det digitala mötet aldrig kan ersätta möten som sker ansikte-mot-ansikte (Strengers, 2015). Respondenterna som valt att ställa upp i denna studie är yrkesverksamma familjebehandlare som alla sju har utbildning inom KIBB.

5.4 Genomförande

När kontakt togs med eventuella respondenter kontaktade studiens författare den enhet det fanns kontaktuppgifter till utskrivet på kommunens hemsida. Det varierade mellan mailkontakt och telefonkontakt beroende på vilken information som presenterats på hemsidan. När författarna fått kontakt med respondenter som var villiga att medverka i studien översändes Örebro universitets informations- och samtyckesblankett för att säkerställa att de var informerade om vad ett deltagande i studien innebar samt vilka rättigheter de har som respondenter. Samtycke gavs till att samla in ljudinspelningar från intervjun för att enklare bearbeta och transkribera materialet. Beräknad tid för intervjuerna

var 45 minuter, den faktiska tidsåtgången har emellertid varierat mellan 45 och 70 minuter. Totalt genomfördes sju intervjuer. Samma upplägg har varit aktuellt inför samtliga intervjuer, en av studiens författare ställde frågorna och säkerställde att alla frågor från intervjuguiden kom med medan den andra lyssnade aktivt på respondenten och resonerade kring möjliga följdfrågor. Under intervjutillfällena har rollen som intervjuare och rollen som medhjälpare fördelats mellan studiens författare. Respondenten informerades om strategin innan intervjun började. Syftet med uppdelade roller under intervjun var för att skapa tydlighet, både för studiens författare och för respondenten. Samtliga intervjuer spelades in vid intervjutillfället för att sedan transkriberas. Transkriberingen innefattade att skriva ut alla ord och uttryck som intervjuaren och respondenten gjorde under intervjun. Där det inte var möjligt att höra vad som sades i intervjun, på grund av otydligt ljud, var överenskommelsen att skriva ut att vissa ord var ohörbara. Detta för att undvika misstolkningar samt felciteringar. När transkriberingen var klar påbörjades bearbetningen av den insamlade empirin.

5.5 Analysmetod

För att analysera rådatan har tematisk analysmetod valts. Bryman (2018) menar att tematisk analys är en av de vanligaste formerna av analysmetod inom kvalitativ forskning. Det som utmärker sig i en tematisk analys är att finna och belysa språkliga drag genom att i samtliga beskrivningar plocka ut liknelser som används (Wigg, 2019). För att analysera den insamlade empirin som utgörs av intervjuerna delas det transkriberade materialet in i teman och subteman som sedan kommer att utgöra grunden till en tematisk analys. Efter transkriberingen av samtliga intervjuer påbörjades arbetet med att läsa igenom intervjuerna var och en grundligt. De delar av rådatan som tolkades som relevant för studien markerades med kursiv text och kommentarer lades in i dokumentet för att visa vad citatet handlar om. Det transkriberade materialet bearbetades i kronologisk ordning, det vill säga intervju 1–7 och gick till väga på samma sätt vid samtliga intervjuer.

Allt material lästes en gång gemensamt grundligt för att skapa en överblick och ordning och efteråt bearbetades materialet enskilt upprepade gånger för att säkerställa att det inte missats något av relevans för studien, kommentarer lades in för att sedan kunna gå tillbaka och diskutera innehållet gemensamt. Citat som var relevanta men för långa kortades ner för att inte kärnan i det som framkom skulle gå förlorat. När alla citat från samtliga intervjuer sammanställts jämfördes de olika fynden med varandra för att hitta olika teman och subteman. I rådatan sökte vi efter repetitioner, likheter, språkliga kopplingar samt analogier vilket Bryman (2018) rekommenderar för att finna passande teman och subteman. Utifrån detta sätt hittades det två huvudteman med tre subteman var som ansågs möjliga att analysera och diskutera utifrån studieobjektet.

Huvudtema 1: Familjebehandlarens upplevelser

- Upplevelser av att arbeta med KIBB
- Handlingsutrymmet inom KIBB
- Att bryta mot normer och samtala om våld.

Huvudtema 2: Faktorer som påverkar insatsen KIBBs verkan.

- Föräldrars motivation
- Föräldrars ansvarstagande över våldet
- Trygghetsplan och traumaberättelse

När nya mönster eller upplevelser inte kunde hittas i materialet uppnåddes en “mättnad”, Hjerm och Lindgren (2010) beskriver “mättnad” med att nya kategorier inte hittades och således inte kunde skapas.

5.6 Sökmotorer och sökord

Studiens sökande inleddes med en generell googling av KIBB och Stiftelsen Allmänna Barnhus. På Stiftelsen Allmänna Barnhus hemsida fanns en stor mängd information gällande Johanna Thulins forskning i Sverige, utifrån det hittades “En väg ut ur våldet” och “Putting words to child physical abuse”. Johannas Thulins forskning ledde oss vidare till Runyon, Deblinger och Schroeder (2009), Runyon, Deblinger och Steer (2010) och Runyon och Deblinger (2014) som utfört studier om KIBB (CPC-CBT) i USA. För att hitta relevant forskning inom sitt forskningsområde behöver forskaren undersöka sökord som ligger inom området (Bryman, 2018). Bryman (2018) beskriver även vikten av att operationalisera sina söktermer och inte agera allt för knutet till den egna forskningsfrågan. Till denna studie valdes sökorden (CPC-CBT, Effects, Abused child) ut till en början för att finna relevant forskning, sökningen operationaliserades med sökorden (mental illness och consequences). Vi har sökt artiklar i fyra olika databaser, se bilaga 2.

5.7 Reliabilitet och validitet

Vad avser validitet och reliabilitet samt generaliserbarhet, skiljer det sig beroende på vilken metod som används. I den kvalitativa metoden som valts till denna studie används termerna tillförlitlighet och äkthet för att mäta kvaliteten i arbetet (Bryman, 2018). Trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och konfirmalitet är de fyra komponenter som termen tillförlitlighet består av. Trovärdighet kan jämföras med intern validitet och beskriver att läsare ska tro på det denne läser och att texten är transparent (ibid., 2018).

Pålitlighet motsvarar termen reliabilitet som används i kvantitativ forskning, vilket innebär att metoden forskaren använder sig av i studien undersöker det den avser att undersöka (Bryman, 2018). För studien berör det i första hand intervjuguiden och utformandet av frågeställningar som har konstruerats för att besvara frågeställningar. I kvalitativ forskning riktas fokus mot ett granskande synsätt, en komplett och tillgänglig redogörelse för samtliga faser av forskningsprocessen (Bryman, 2018). Termen konfirmalitet definierar insikten av att det är omöjligt att nå fullvärdig objektivitet i studien, däremot är objektiviteten viktig att sträva efter. För att nå kriteriet innebär det även att forskaren agerat i god tro och inte låtit personliga värderingar eller teoretiska inriktningar påverka utförandet under studien eller slutresultatet (Bryman, 2018). Under intervjuer och textbildning har studiens författare arbetat för att bibehålla så pass neutral och objektiv förhållning som är möjligt utifrån den mänskliga faktorn.

Termen äkthet består även den av flera delar där en av dem handlar om strävandet av att ge en rättvis bild av respondenternas uppfattningar och åsikter (Bryman, 2018). Kriteriet äkthet har uppfyllts genom att transkriberingarna av intervjuerna genomfördes samma dag som intervjuerna hölls.

Överförbarhet är ett begrepp som används för att beskriva generaliserbarheten i en kvalitativ forskningsstudie (Bryman, 2018). Författaren beskriver begreppet överförbarhet med hur djupt en studie undersöker det valda forskningsområdet. Kvalitativa studier undersöker vanligen en liten grupp med gemensamma egenskaper och därför är det av vikt att undersökningen blir djup och inte bred. Den kvalitativa metodens resultat har fokus på det kontextuellt unika och på betydelsen av den aspekt som studerats (ibid, 2018).

5.8 Etik

Eldén (2020) presenterar de fyra forskningsetiska principerna som forskare inom samhällsvetenskap och humaniora ska förhålla sig till. Principerna består av *informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet* samt *nyttjandekravet.* Informationskravet innebär att uppgiftslämnare och undersökningsdeltagare ska informeras om projektet och de villkor som ett deltagande innebär. Deltagaren ska informeras om att det är frivilligt att delta och att deltagaren när som helst kan avbryta sin medverkan. Samtyckeskravet innebär att forskaren ska inhämta respondentens samtycke, respondenten kan själv bestämma omfattningen av sitt deltagande och får inte påverkas om denne väljer att avbryta eller avböja ett deltagande. Konfidentialitetskravet innefattar att uppgifter som rör deltagande personer i studien ska behandlas med största möjliga konfidentialitet och ska lagras på ett sätt att utomstående inte kan komma åt materialet. Slutligen innebär nyttjandekravet att den insamlade datan endast får nyttjas för forskningsändamål (ibid., 2020, s. 31).

I denna studie har deltagande respondenter informerats om studien, dess syfte och ändamål. Respondenterna har undertecknat Örebro universitets informations- och samtyckesblankett för respondenter som presenterar deras rättigheter som deltagare i studien samt deras rätt att återta sitt samtycke. Informationen som respondenterna lämnar ut kommer att förvaras och behandlas av författarna till detta arbete fram tills att slutlig revidering av uppgift har genomförts. Respondenternas uppgifter såsom namn och arbetsplats kommer inte att publiceras, utan kommer att ersättas med pseudonymer. Respondenternas personuppgifter behandlas under studiens förfarande i enlighet med GDPR.

Etiska dilemman kan tillkomma under studiens gång. Att studien genomförs med stöd av de forskningsetiska principerna bidrar till att författarna av studien får ett ramverk kring hur informationen som produceras genom intervjuerna ska behandlas. Däremot kan det uppstå dilemman under intervjutillfällena då författarna till studien inte kan säkerställa dels att det är personen som accepterat intervjun som befinner sig bakom skärmen, dels att personen är själv i rummet. Författarna kan således inte säkerställa att respondenten är ensam i rummet och att det inte är någon med som inte syns i bild och kan påverka respondentens svar och åsikter.

Författarna har inte heller säkerställt respondentens identitet med hjälp av legitimation eller annan ID-handling. På samtliga av respondenternas arbetsplats hemsida har de personer med KIBB-utbildning varit presenterade med namn och bild, vilket kan vara felaktig information som är utgiven på hemsidorna så vi kan heller inte veta helt säkert utifrån den informationen att respondenterna har utbildning inom KIBB eller har arbetat med insatsen. Det är respondenternas ord vi har litat på. Studiens författare har vissa förkunskaper inom ämnet utifrån egen yrkesverksamhet samt genomförd verksamhetsförlagd utbildning. Studiens författare har således sedan innan genomförandet av studien viss kunskap om socialtjänstens skyldigheter att erbjuda individanpassade insatser, lagstiftning och organisering. Således har studiens författares förkunskaper haft en inverkan på val av studieobjekt utifrån eget intresse.

6. Resultat och analys

6.1 Redogörelse av intervjuerna

Under kommande avsnitt presenteras empirin som samlats in utifrån genomförda intervjuer. Intervjumaterialet har transkriberats och tematiserats. Det resulterade i två huvudteman, familjebehandlarens upplevelse samt faktorer som påverkar insatsen KIBB:s utkomst och sex subteman. Samtliga teman presenteras utifrån respondenternas utsagor och diskussioner utifrån intervjuguiden (se bilaga 1). Respondenternas diskussioner presenteras och centrala citat lyfts ut under varje subtema. Varje huvudtema avslutas med en analys för att tydliggöra resultatet under varje tema.

6.2 Tema 1: Familjebehandlarens upplevelse

6.2.1 Upplevelser av att arbeta med KIBB

Samtliga respondenter beskriver en positiv upplevelse av att arbeta med KIBB. Några av respondenterna uttryckte det som *"väldigt häftigt"* att arbeta med KIBB utifrån att de upplevde det vara en verksam insats. En av respondenterna skattade att i 50 procent av de deltagande familjerna hade våldet upphört efter avslutad behandling, en annan respondent skattade att den siffran var 95 procent. Respondenterna i citaten nedan visar på den positiva inställningen till insatsen som framkom under intervjuerna.

> Man kan se att våldet har minskat efter behandlingen och orsaken till stress har också minskat som har varit orsaken till våld. (Respondent 1)

> Det är häftigt att ha en metod som fungerar, för det gör den verkligen. (Respondent 2)

En respondent har inte upplevt att det finns några nackdelar med KIBB, utan menar att samtliga barn och ungdomar som genomgår behandlingen avslutar den med en bättre anknytning till sina föräldrar, i ett hem utan våld. En respondent diskuterar fördelar och nackdelar med KIBB och menar att det blir utmanande för familjen att implementera de verktyg som ges under behandlingen i hemmet om inte barnet bor hemma. Flera av respondenterna upplever att behandlingen kan tillföras för att förkorta placeringstider och verka förebyggande för att ett barn ska kunna bo med sina föräldrar. Ytterligare respondenter menar att insatsen kan implementeras utifrån ett förebyggande syfte, så att barnet fortsatt kan bo i hemmet och inte behöver placeras. Som citaten nedan beskriver upplever respondenterna

få nackdelar med insatsen, och de nackdelar som beskrivs grundas inom den egna organisationen.

> [...] alla mår bra efter avslutad behandling med mycket bättre anknytning till sina föräldrar och inget våld i hemmet, så att nackdelar med KIBB har jag inte sett. Jag kan många familjebehandlingsmetoder men KIBB har varit den bästa för mig. (Respondent 1)

> Fördelar är att den hjälper föräldrar hitta strategier, alternativ, hantera stress, jobbiga känslor. Verktygen hjälper. Nackdelen är att när barnen inte bor hemma blir det jättesvårt att implementera de här verktygen. Vi brukar ha jättebra samarbete med socialtjänsten där att nu är det dags. Så det är det jag ser. Det är inte många nackdelar, det är ett tufft ämne men det gör man för att hjälpa familjen. (Respondent 5)

6.2.2 Handlingsutrymmet inom KIBB

KIBB är en manualbaserad insats, något som samtliga respondenter upplever är positivt då det strukturerar arbetsprocessen. Ett par respondenter, som nedan presenterat, lyfter vikten av att följa KIBB-manualen då evidensen faller om manualen frångås, däremot upplever de att handlingsutrymmet inom manualen är stort och kan anpassas efter familjens behov samt familjebehandlarens erfarenhet.

> När det är ett manualbaserat program så är det ju viktigt att följa det för att annars så faller ju allt det här med evidens, men det finns ju ett jättestort handlingsutrymme inom. (Respondent 2)

> Jag tycker att det är möjliggörande att ha stöd i manualen, att kunna se tydligt ja men vart är vi nu jo men vi är vid session 8. Det blir en tydlighet som jag inte upplever i andra insatser på samma sätt. Men i det stödet så är man fri. (Respondent 7)

> Som ny nu eller så så är jag ju ännu mer noggrann än vad jag kanske hade varit om jag hade haft lite mer erfarenhet, för det tenderar ju till att man följer manualen till punkt och pricka medans min kollega har kanske inte gör det på samma sätt utan har lite mer andrum i manualen att kunna gå utanför manualen i trygghet med att det blir bra. Och det är på gott och ont säkert att följa manualen. (Respondent 6)

Respondenterna uppger alla att insatsens första fas till stor del handlar om att bygga en relation och skapa en allians med föräldrarna, med barnen kretsar mycket kring att skapa kontakt och arbeta relationsbyggande. Respondenterna beskriver att när det skapas en allians med familjen påbörjas arbetet med strategier och färdighetsträning, som sedan går över i den slutliga delen, som kretsar kring trygghetsplaneringen.

> […] De första sessionerna, man liksom jobbar med föräldrarna att man får bra allians, som du vet, utan allians finns ingenting. (Respondent 5)

> Och för barnens del så handlar det ju väldigt mycket om att skapa kontakt och få en relation till dom i början. (Respondent 2)

> Efter alliansen och pratet om olika typer av våld går vi till nånting som heter coopingstrategier och det betyder hur man hanterar olika situationer hemma med barnen utan att man behöver ta sig till våld eller skada någon. (Respondent 5)

När en allians, som beskrivet i citaten ovan skapats, arbetar familjebehandlaren och familjen mot en trygghetsplanering där det skapas en rutin för hur familjen ska agera när en konflikt uppstår. Mellan sessionerna får föräldrarna hemläxor de ska öva på tillsammans med barnen i hemmet, utifrån att föräldrarna ska genomgå en förändring ligger fokus på att de ska utvecklas. Citatet nedan presenterar familjens arbete mellan sessionerna.

> Jag tänker föräldrarna får ju alltid hemläxa det får ju inte barnen. Och så går dom hem och tränar hela familjen och så kommer dom tillbaka och så ja har dom upptäckt, det blir ju otroligt mycket skratt i det här när dom berättar vad dom har gjort och det här har gått bra och si och så. (Respondent 3)

En majoritet av respondenter berättar om möjligheten att pausa KIBB för att bearbeta en händelse eller situation som uppstått under tiden insatsen pågår, det kan vara en polisiär utredning, en ny våldshändelse eller annan händelse som gör att familjen hamnar i en kris. Nedanstående citat beskriver möjligheten.

> Skulle det hända någonting annat som inte har med våld att göra men att någon i familjen hamnar i en kris eller så, då får man ju pausa om det är så att de behöver se över det så får man ju pausa KIBB och ta några samtal kring det här, då är inte det en del i KIBB. (Respondent 2)

Några av respondenterna, bland annat respondenten nedan menar att handlingsutrymmets främsta utmaning inom KIBB finns i arbetet fram tills att familjen får KIBB som insats. De berättar att socialsekreterare och beslutsfattare emellanåt inte har någon större kunskap om KIBB, att det finns ett visst motstånd till att använda sig av KIBB utifrån att det är en kostsam insats. Respondenten i citaten nedan beskriver oron över att barnets utsatthet åsidosätts för andra problem inom familjen, anledningen till det kan enligt respondenten grunda sig i tabu kring att tala om våldet. Respondenten uttrycker utifrån att samtalet om våld är tabubelagt, finns det ett visst motstånd hos socialsekreterare i att använda KIBB i familjer där det finns en bred problematik och våldet inte anses vara primärt.

> Alltså det som har varit lite svårt det är ju att implementera modellen för våra utredare och det är ju lite så att det blir nya på tjänsten och alla känner inte till vad det (KIBB) är för något. Vi får ligga på lite på våra samråd och liksom prata om tänk på att vi har KIBB för ibland händer det ju att våldsärenden som kommer till mottagningen blir någonting annat i slutändan, att det här våldet försvinner på vägen. Det är inget vidare. (Respondent 1)

6.2.3 Att bryta mot normer och samtala om våld

En respondent berättar att samtalet om våld börjar väldigt tidigt under insatsens början, att man börjar samtala om vad det finns för olika typer av våld, och att samtalet till en början sker på en väldigt generell nivå, för att det inte ska komma barnet eller föräldrarna allt för nära på en gång. Respondenterna i nedanstående citat lyfter vikten av att låta barnet berätta om våldet utan att känna skuld eller skam, de berättar att det kan vara svårt för familjen att lyfta våldet i början av insatsen utifrån att normer skapat ett visst tabu kring att samtala om våldshändelser inom familjen.

> Det är ju olika beroende på vad det är för familj, vi har ju många familjer där det är ett uppfostringsvåld där att man själv är uppfostrad så inom andra kulturer och där är det ju så att

> man slår ju inte sina barn för att man är så arg utan man slår dom för att man tror att det är bra för dem, för att då ska de lära sig. Handlar det om uppfostringsvåld så lägger man kanske mer tid på information om våld och konsekvenser för barn och också hur gör man istället, vi kan ju inte bara säga att i Sverige är det förbjudet att slå barn och sen så vet man inte ja men hur gör man då. (Respondent 2)

> Vi börjar ganska tidigt i motivationsfasen och pratar om det, […]att man pratar om det generellt så att det inte hamnar så nära i början så att man tar det som stegvis och med barnen också så känner du någon som har varit med om det, alltså så man håller det en bit ifrån dem så att man känner att de klarar av det […]. (Respondent 4)

> De gånger vi har fått bryta, då är det att man inte medger och det är ofta, det har varit familjer från andra kulturer och där man upplever att det finns en sån otrolig rädsla för socialtjänsten och vad som ska hända så att det är det som gör att man inte vågar att prata. (Respondent 2)

Andra respondenter menar att samtalet om våld implementeras direkt och väldigt öppet. De riktar positiv kritik mot manualen där det finns samtals- och frågekort som är utvecklade på ett sådant sätt så att det inte blir skuldbeläggande att samtala om våldet. Ett par respondenter lyfter vikten av att låta barn resonera kring sina upplevelser av våldet och den egna upplevelsen. De berättar att det är just den egna berättelsen och konsekvenserna av våldet som utgör grunden till det fortsatta arbetet i familjen. Citaten nedan presenterar möjligheten KIBB ger till att samtala om våld utan att skuldbelägga.

> Det som är så fantastiskt med KIBB också som så många andra saker som är så bra är ju att man kan prata om de här sakerna fast det är inget skuldbeläggande och det är ju kanske inte så lätt men det är ju liksom manualer så är det så fint liksom fina exempel på hur man kan prata om det utan att skuldbelägga och de får också, föräldrarna får också mycket textmaterial med sig också och det är väldigt såhär avdramatiserat. (Respondent 2)

> Jag tycker att efter KIBB-utbildningen så har det blivit mycket lättare att prata om våld, det känns ganska självklart vilket det kanske inte gjorde tidigare, sen är det ju såklart utmaningar i att hålla den här balansen gentemot föräldrar och ibland barn också sådär att man har ju oftast inte föräldrar som till en början vill tillstå det här och det här har jag gjort, jag erkänner allt och man får ju som ja men vart har jag den här föräldern och hur mycket behöver jag pressa på och backa så att man ändå fortsätter att ha med dem. Det är viktigt för barnen att dom får höra att ja men det jag har sagt det tror man på, det är sant och det är ingen som ska komma och säga nej men det där är inte sant utan att balansera det mellan oss barnbehandlare och föräldrabehandlare är ju en utmaning när det gäller att prata om våldet så ehh men jag tror att vi har blivit bättre och bättre ja men ni är här för att det här och det här har hänt och det är ganska tydligt. (Respondent 4)

6.2.4 Analys utifrån tema 1

Intervjusvaren visar att respondenterna har en positiv upplevelse av KIBB som insats hos de respondenter som deltagit i intervjuerna. Respondenterna har tillfrågats om handlingsutrymmet när de arbetar med insatsen. De uppger att handlingsutrymmet till viss del begränsas utifrån manualen som KIBB utgår från. Däremot menar respondenterna att det finns gott om utrymme inom manualens ramar att anpassa sessionerna efter familjens behov och behandlarens preferenser. Respondenterna presenterade en beskrivning av sitt handlingsutrymme inom insatsen som möjliggörande. Trots att KIBB är en manualbaserad och således relativt strikt insats upplevde respondenterna att det fanns utrymme för dem att

anpassa insatsen efter familjens situation och de belyser möjligheten att pausa KIBB helt för att behandla andra situationer som uppstått under insatsens gång. Familjebehandlarens handlingsutrymme tolkas utifrån Lipsky (2010) koncept om handlingsutrymme, att den yrkesverksamma gräsrotsbyråkraten bör ges frihet till att utföra sitt arbete. En respondent beskriver att handlingsutrymmet inom behandlingsmanualen är uppstyrt men att den kan frångås utifrån egen bedömning om vad som är bäst för familjens specifika situation. En annan respondent menar att om man frångår manualen för mycket faller evidensen för behandlingen. Utifrån Svedin et al. (2015) forskning anser socialsekreterarna som undersökts att KIBB är en användbar insats och manualen tillför tydlighet och struktur under behandlingens gång. Även respondenterna uppger att manualen tillför säkerhet inom insatsen, men trots att den är manualbaserad upplever de att de har ett stort handlingsutrymme under tiden insatsen genomförs. Resultatet när frågan *"Hur upplever du ditt handlingsutrymme inom insatsen?"* ställdes var att respondenterna upplevde att handlingsutrymmet skapade möjligheter för dem att individ- och situationsanpassa behandlingen.

Respondenterna ombads under intervjuerna att berätta om fördelar och nackdelar i arbetet med KIBB. De diskuterade utmaningar i att arbeta med insatsen när det kommer till normativa skillnader. Respondenterna menar att det kan vara utmanande att arbeta med en familj som använder våld i uppfostringssyfte, familjer som har en våldskultur där det är normativt att bruka våld för att forma sina barn. Respondenterna uttrycker att sessionerna där psykoedukation infaller sig kan bidra till en medvetenhet gällande våldets konsekvenser för barn som införlivar nya normer för de familjerna. Normer är som Eriksson (2019) beskriver kontextbundna, och en handling som är helt enligt norm i en kontext eller på en plats kan vara en handling som är normbrytande i en annan. När det kommer till våldet mot barn kan det vara en handling som på en plats är vanligt förekommande, men på en annan är normbrytande och rent av brottsligt. Thulin (2019) menar att de olika perspektiven på våld i uppfostringssyfte är problematiskt och det innebär att en normaliserad syn på våld ökar risken för att barn blir utsatta för våld av sina föräldrar. Enligt Andersson et al. (2020) handlar session 1–7 till stor del om psykoedukation och är ytterst relevant för de familjer där kunskaper om våldets konsekvenser är vaga.

Ytterligare utmaningar som diskuterades i relation till KIBB var situationer där föräldern inte tillstod våldet, utan förnekade att det hade förekommit våld. Utifrån normer och de sanktioner som kan tillkomma vid avvikelse från norm som Eriksson (2019) beskriver kan en orsak till förnekelsen vara ett försök i att undkomma eventuella sanktioner. Att förneka våldet kan också vara en möjlighet för föräldern att fortsatt utöva våld i hemmet. Utifrån Foucault (1980, ref. i Townley 1993) är normer och maktbegreppet mycket nära besläktade, och att diskutera normer utan att diskutera makt kan vara utmanande. Normen i hemmet för en enskild familj kan innebära att en eller båda föräldrarna utövar våld och maktstrukturen inom familjen har anpassats utifrån det. Eriksson (2019) presenterar att normer vanligtvis är starkt implementerade och sanktioner är oönskade hos de flesta individer, vilket medför att de följer maktstrukturer och normer. Utifrån normbegreppet kan det för barnen infinna sig en rädsla för sanktion från föräldrar och syskon om de skulle avslöja våldet som sker inom familjen. Med vetskapen om att barn kan uppleva en rädsla för sanktioner genom att prata om våld

eller att det kan vara normbrytande för vissa familjer att inte använda våld i uppfostringssyfte kan familjebehandlaren ta mandat inom sitt handlingsutrymme till att samtala om våldet.

6.3 Tema 2: Faktorer som påverkar insatsen KIBB

6.3.1 Föräldrars motivation

Samtliga sju respondenter uppgav i att föräldrarnas motivation har en påverkan på hur resultatet av insatsen faller sig. Det framkommer i intervjuerna att saknas motivationen hos föräldrarna kan familjebehandlaren behöva pausa eller avbryta KIBB och föreslå någon annan form av behandling. En respondent diskuterar möjligheten att inleda KIBB med motiverande samtal för föräldrarna i syfte att höja föräldrarnas motivation att genomföra behandlingen. Både barn och föräldrar ska delta i insatsen från början, men respondenten diskuterar möjligheten att starta behandlingen med endast föräldern, för att främja föräldrarnas motivation till att fullfölja insatsen. Däremot diskuterar ett par respondenter som citaten nedan beskriver, svårigheterna i att bedöma hur en person är motiverad nog att genomgå KIBB.

> Motivationen är ju en svår fråga. Jättesvårt att bedöma, hur långt ska vi dra det här och hur motiverade är dom och ibland kan jag nog tänka att vi sträcker oss lite väl då vi vill så gärna att det ska funka och att dom ska få till det så man kanske håller på lite för länge. Motivationen är ju A och O. (Respondent 4)

> Har man någon som inte vill förändras, alltså jag kan ju inte förändra någon som inte vill det själv. (Respondent 7)

> Ja självklart, är inte föräldern motiverad till att ta till sig nya strategier och därefter implementera de i familjen då behövs det andra insatser. (Respondent 1)

Respondenterna beskriver psykoedukation som en möjlig motivationshöjande del av behandlingen då en del föräldrar inte är medvetna om de konsekvenser våldet skapar för barnet. Respondenterna i citaten nedan presenterar vikten av psykoedukationen för att bilda föräldrarna om våldets konsekvenser. När samtalen med föräldrarna om psykoedukation och motiverande samtal sker sessionerna främst med fokus på barnets utsatthet i våldet.

> [...] Vad har det här våldet fört med sig för konsekvenser och då ser man ju litegrann hur de resonerar kring det, förstår dem liksom att det har fått konsekvenser för barnet också eller är det bara besvärligt att de måste gå på möten […]. (Respondent 3)

> Har information om att det blir väldigt skadligt för ditt barn att du använder våld så kan det öka motivationen för föräldern att kämpa för att göra på ett annat sätt. (Respondent 6)

6.3.2 Förälderns ansvarstagande över våldet

En central del i KIBB som respondenterna berättar om är vikten av föräldrarnas ansvarstagande över våldet. En respondent menar att det är ytterst centralt att föräldrarna tillstår våldet för att KIBB ska vara genomförbart, medan en annan respondent menar att föräldrarna inte behöver tillstå sig våldet, då de redan har informationen i utredningen från socialsekreterare. En respondent menade att det centrala i att tillstå våldet var att erkänna det för barnet, inte för behandlaren. Vid behandlingens början upplever respondenterna att det är

vanligt att barnet tar ansvar för våldet, de menar att det är viktigt att ansvarsförflyttningen sker för att barnet inte ska ta på sig ansvaret och känna skuld för att hen berättat om våldet. Respondenterna uttrycker i citaten nedan vikten av att föräldrarna medger att det förekommit våld, att det annars inte är möjligt att genomföra KIBB.

> Det går ju liksom inte att utföra behandling när inte föräldrarna medger våldet, då blir det ju som att barnen får ta ansvar för det dom har varit utsatta för och de blir ju nästan mer utsatta då. (Respondent 3)

> Nej utan det är föräldrarnas ansvar till hundra procent när såna här saker händer, oavsett hur stökigt barnet är. För skriver de något sånt så får man backa tillbaka lite för det är aldrig barns ansvar att föräldrar slår dem. Då har man missat litegrann och får jobba litegrann med det ett tag till och då tar föräldrarna ansvar. Det bästa är ju när föräldrarna också skriver vad bra att du berättade om våldet och att de har lärt sig och att de kommer göra på ett annat sätt framåt, så det blir ju väldigt hoppfullt framåt. (Respondent 2)

Respondenterna uppger att en annan central del i KIBB är att frigöra barnet från ansvar över våldet som presenteras i citaten nedan. En respondent berättar att våldet sällan är det enda problemet som finns i familjen hen arbetar med, utan det finns också andra problem såsom vardagliga konflikter familjemedlemmarna emellan. Respondenten uppger att det ibland kan vara utmanande att särskilja våldet från konflikterna och att det utifrån det kan vara svårt att visa barnet att ansvaret över våldet inte ligger hos barnet självt. En respondent menar att det blir enklare att avlasta barnet från skuld ju friare samtalet om våldet förs. Respondenten menar att det är enklare att röra sig framåt i behandlingen om dialogen förs på ett sådant sätt att man placerar ansvaret för våldet hos föräldern utan att skuldbelägga.

> Barnen blir ju avlastade av föräldrarnas berättelse sen om de vill får de läsa upp sina olika [berättelser] för varandra, det blir ju väldigt starkt. Sen är det fest haha. (Respondent 2)

> Nej och det är ju samma i barnets berättelse, att jag måste ju också läsa igenom det noga, för det får ju inte stå någonting liksom om jag bara hade så hade inte det här hänt för det ska inte finnas något ansvarstagande från barnets sida. (Respondent 3)

> Inget är ju barnens fel. Vi ska inte skylla på barnet. (Respondent 5)

> Jag tänker att ju friare man pratar om våldet desto mer avlastade blir de från skuld. Ibland resonerar ju barnet att det är dennes fel och då är det viktigt att tydligt kunna prata om det för att istället lägga skulden på föräldern, att det är den som har ansvaret för våldet och inte barnet. (Respondent 6)

6.3.3 Trygghetsplan och traumaberättelse

Traumaberättelsen skapas av barnet med stöd av behandlaren under behandlingens gång och läses upp för föräldrarna om barnet samtycker till det i slutet av insatsen. En respondent berättar att barnets traumaberättelse skapar ett klargörande för samtliga i familjen kring barnets upplevelser och känslor när våldet förekommit. En annan respondent menar att traumaberättelsen ger resterande del av behandlingen sin tyngd, den skapar samförståelse utifrån barnets berättelse om sina upplevelser och dess känslor när våldet skedde. En respondent berättar att traumaberättelsen sätter punkt för barnets upplevelser av våld utifrån att barnet fritt får berätta om sina upplevelser utan att känna skam eller skuld. I slutet av

insatsen skapar familjen en trygghetsplan tillsammans som sätter upp nya strategier för vad var och en ska göra när konflikter uppstår. I trygghetsplanen beskrivs nya strategier för föräldrarna att reglera sina känslor och hantera situationer utan våld. Citaten nedan presenterar vikten av att föräldrarna tar till sig barnets traumaberättelse.

> I sista delen arbetar vi med den traumaberättelsen som vi har skrivit under behandlingens gång som hjälper till med traumabearbetning. Här jobbar jag med att föräldern som har utsatt barnet eller barnen, skriver ett brev där de ber om ursäkt och tar ansvar för våldet som har förekommit i hemmet det ger en skuldavlastning som gör att barnet kan känna sig mindre skuldsatta till att de är där. (Respondent 1)

> Det är ju liksom själva knorren på alltihopa, det är det som är den mest betydelsefulla delen, då har man ju liksom lagt grunden i alla dom här andra momenten för att kunna göra sin berättelse, berätta vad de har varit med om. Det här våldet de har varit utsatta för och hur det kändes för dem och hur det var för dem. Ibland får jag hjälpa till att skriva och ibland gör dem det och ibland gör de bara en teckning, det är precis hur barnet vill. Så får föräldrarna titta på det. (Respondent 3)

En respondent berättar om vikten av att skapa en trygghetsplan utifrån barnets traumaberättelse där trygghetsplanen är utformad som ett avtal där föräldrarna signerar att det inte ska förekomma något mer våld i hemmet. Respondenten berättar att reglerna som skrivs i trygghetsplanen främst är till för att barnen ska känna sig trygga i hemmet. En annan respondent berättar att trygghetsplanen utgörs av varningstecken som plockats upp under behandlingens gång och skrivs in i trygghetsplanen, så samtliga familjemedlemmar vet hur de ska gå tillväga om någon håller på att bli arg, det skapas kodord för att familjen ska veta om när någon vill gå undan och det bestäms var varje familjemedlem ska gå när den vill gå undan. Utifrån nedan presenterade citat framstår trygghetsplanen vara en del i att förebygga uppkomsten av nytt våld även efter insatsens slut.

> Då plockar man upp ja, men varningstecken om man ser att någon i familjen håller på att bli arg, hur ser man det, tecken på mamma, pappa och så barn, sen vad gör man då. Då handlar det ju om att någon säger ett kodord som man har bestämt tillsammans och så går man undan så bestämmer man hur länge man ska gå undan. (Respondent 2)

> Det vi gör är att skapa en trygghetsplan och vi pratar om säkerhet vi skapar trygghetsregler. Det finns en grund som ska hjälpa till att minska våldet hemma. (Respondent 1)

> Redan från början skriver vi under ett avtal där föräldrarna bekräftar att våldet ska upphöra och så jobbar vi vidare. (Respondent 1)

6.3.4 Analys utifrån tema 2

Utifrån respondenternas utsago framstår motivationen hos föräldrarna som en avgörande faktor för insatsens utkomst. Motivationen beskrivs av respondenterna som emellanåt svår att bedöma och synliggöra. Merrill et al. (2017) beskriver att det inte behöver vara ett hinder att gå in i en behandling utan en drivande inre motivation, då motivationen kan byggas upp allt eftersom behandlingen pågår. Även respondenterna menar att motivation kan utvecklas under behandlingens gång, exempelvis genom psykoedukation. Enligt Ryan och Deci (2000) finns det olika faktorer som tillför motivation hos människor, det kan grunda sig i ett intresse eller

en rädsla för att utmärka sig negativt. Motivation kan tillkomma både genom en inre strävan efter framsteg och framgång eller genom en yttre påverkan och risk för repressalier (Deci & Ryan, 2000). Således kan motivationen vara en kraft som fluxerar under behandlingens gång och inte ständigt finns närvarande. Utifrån respondenterna kan KIBB användas i syfte att undvika placering av sitt barn, vilket kan tyda på att föräldrars motivation tillkommer utifrån risk för repressalier i form av placering av barnet. Breda och Riemer (2012) beskriver att motivation representeras av både yttre och inre faktorer som skapar en drivkraft för en individ att genomföra en specifik handling. Yttre motivation kan upplevas som ett tvång om den inre motivationen saknas. Inre motivation innebär att en individ har lyckats internalisera de yttre motivationsfaktorerna samt själv inser behovet av att utföra handlingen och har en vilja till det. Bristande motivation till att genomgå behandling kan medföra framtida risker för barnet att fortsatt bli utsatt för våld.

Utifrån intervjuerna ses den mest framträdande skyddsfaktorn vara för barnen att familjen deltar i KIBB. Gällande riskfaktorer kan de vara som Andershed och Andershed (2019) presenterar både inre och yttre faktorer som tillsammans skapar en riskfaktor. Barnets utsatthet för våld i hemmet är en framträdande yttre faktor som beskrivs av respondenterna, och den psykiska påfrestningen som våldet skapar är en inre faktor, tillsammans bildar de en riskfaktor för barnets fortsatta utveckling. Thulin et al. (2020) presenterar att barn som blivit utsatta för våld i hemmet visar tecken på traumasymtom, ångest och tecken på PTSD i stor utsträckning. Studien visar att till följd av att familjen genomgår KIBB kan nya skyddsfaktorer skapas hos de individuella familjemedlemmarna utifrån respondenternas utsago kring förbättrad anknytning efter avslutad behandling. Andersson et al. (2020) presenterar att familjen tillsammans skapar en trygghetsplan, utifrån dess utformning likt ett avtal skapas strategier som i sig är skyddsfaktorer för att motverka vidare våld i hemmet. Skuldavlastning och att föräldern tillstår sig våldet innebär ytterligare skyddsfaktorer för barnets fortsatta utveckling och välmående. Andershed och Andershed (2019) beskriver att individen ges en buffert av skyddsfaktorer och således också en större motståndskraft mot att påverkas av riskfaktorer. Genomförandet av insatsen KIBB och traumabearbetningen som insatsen medför kan i sig bidra till den buffert med skyddsfaktorer som författarna beskriver är viktigt för barn att ha.

Hedrenius och Johansson (2013) menar att riskfaktorer antingen är biologiska faktorer eller specifika situationer som påverkar sannolikheten för problembeteenden. Sett till respondenternas svar utifrån intervjuerna kan det tolkas att den främsta riskfaktorn hos de barn som genomgår KIBB är att de blivit utsatta för våld av sina föräldrar. Det våld som barnet utsätts för är en riskfaktor och kan bidra till problembeteenden hos barnen såsom eget våldsutövande eller långvarig psykisk ohälsa (Källström och Izaguirre, 2021). En respondent menar att en genomförd KIBB-behandling förbättrar relationen och anknytningen mellan barn och förälder. Hedrenius och Johansson (2013) presenterar relationer till närstående som en framstående skyddsfaktor och menar att relationen skapar grunden till förmågor som beslutsfattande, känsloreglering och framtidsplaner. Även Diamond et al. (2022) menar att anknytningen mellan barn och förälder kan vara antingen en riskfaktor eller en skyddsfaktor. Barn som växer upp med en otrygg anknytning till sina föräldrar är i sig en riskfaktor som i

korrelation med våldsutsatthet i barndomen skapar ytterligare riskfaktorer. Diamond et al. (2022) beskriver att anknytningen mellan barn och förälder kan förändras genom behandling. Merrill et al. (2017) framställer möjligheten att bygga upp motivation under behandlingens gång. Utifrån möjligheten att bygga upp motivation till behandling kan det tänkas att psykoedukationen som kan genomföras i början av KIBB kan bidra med motivation hos föräldrarna till att fullfölja behandlingen, skapa en bättre och mer trygg anknytning till sitt barn och minska riskfaktorerna för barnet som tillkommer utifrån en otrygg anknytning.

7. Diskussion

Studien syftar till att undersöka familjebehandlarens upplevelse av insatsen KIBB i arbetet med familjer där föräldrar brukar våld mot sina barn. En av studiens frågeställningar syftar till att undersöka hur familjebehandlare upplever att föräldrarnas motivation inverkar insatsens utkomst. I följande avsnitt kommer slutsatser att dras utifrån studiens frågeställningar. Resultat och analys kommer att diskuteras samt relateras till den tidigare forskningen. Det som framkom i studien var att insatsen KIBB har en positiv verkan i familjer där föräldrar brukar våld mot sina barn och att motivationen har en betydande del för insatsens utkomst.

Studiens första frågeställning är *"Hur upplever familjebehandlare insatsen KIBB i arbetet med familjer där föräldrar brukar våld mot sina barn?"* Utifrån respondenternas beskrivning av sina upplevelser av KIBB som insats för familjer där föräldrarna brukar våld mot sina barn framgår det att KIBB är en verksam insats. Resultatet i Svedin et al. (2015) och Kjellgren et al. (2017) enkätstudier visar att de socialsekreterare som svarat på enkäten anser KIBB vara en verksam insats. Kortelainen, Vornanen och Anis (2021) litteraturstudie visar på samma positiva resultat av insatsen. Det finns faktorer som denna studies respondenter menar bidrar till insatsens utkomst, däribland familjebehandlarens handlingsutrymme, föräldrars motivation samt de normer som familjen lever efter. Studien påvisar att en möjlig aspekt av insatsens framgång kan bero på den frihet som finns inom behandlingsmanualen. Respondenterna beskriver att en framgångsrik del av insatsen är att föräldrar och barn har varsin familjebehandlare och behandlas under samma tillfälle, i samma byggnad, parallellt. Varje session avslutas gemensamt för att skapa en samsyn av situationen och en trygg stämning mellan familjemedlemmarna, respondenterna beskriver detta som en avgörande del av behandlingen. Respondenternas upplevelse kan styrkas utifrån Thulin et al. (2020) forskning som visar på att barn som genomgått KIBB upplever att våldet minskat efter insatsen. Thulin et al. (2020) visade att barn som utsatts för våld i hemmet och sedan tidigare visade höga nivåer av traumasymtom, efter avslutad behandling, visade signifikant lägre nivåer av traumasymtom. De rapporterade även en signifikant minskning av föräldrars användande av kroppslig bestraffning i hemmet (Thulin et al., 2020). Enkätstudie utförd av Svedin et al. (2015) presenterar att de familjebehandlare som deltog upplevde handlingsutrymmet som något begränsat utifrån manualen. Däremot presenterade respondenterna som deltog i denna studie olika möjligheter till att bryta normer och samtala om våld inom ramarna för behandlingsmanualen. Handlingsutrymmet upplevs av denna studies respondenter som tillräckligt möjliggörande för att familjebehandlaren själv kan välja

om denne vill närma sig våldet med försiktighet och samtala om våld i generella termer, eller rikta samtalet mot våldet direkt. Således kan det utläsas att familjebehandlarens handlingsutrymme ger denne tillsammans med familjen utrymme till att utmana normer kring att samtala om våld i den takt familjebehandlaren bedömer lämpligt för den individuella familjen.

Det sker ständigt förändringar i bland annat svensk lagstiftning till fördel för barnets bästa, vilket kan innebära förändringar i normer och således samhällets och föräldrars syn på våld som uppfostringsstrategi. Unicef (2018); Thulin och Kjellgren (2017) presenterar att Sverige var ett av de första länderna i världen som förbjöd all form av våld mot barn. Sverige har i många avseenden legat i framkant vad gäller implementering av skyddande normer och stärkt juridisk position (Unicef, 2018). Denna studies respondenter beskriver att arbetet med föräldrar där det är normativt att använda våld som uppfostringsstrategi kan vara problematiskt, vilket kan innebära en svårighet att skapa förståelse hos föräldern om konsekvenserna barnet utsätts för till följd av våldet. Respondenternas upplevelse av normernas styrka kan ses i korrelation till Eriksson (2019) som presenterar att normer är föränderliga och kontextbundna, vilket innebär att en handling som är accepterad och normaliserad inom en kontext ses helt motsatt och ger skäl till sanktioner. Psykoedukation är enligt respondenterna en viktig del för insatsens utkomst, det är genom psykoedukationen som familjebehandlaren har möjlighet att utbilda föräldrar i våldets innebörd för barns utveckling och välmående.

Studiens andra frågeställning är *"På vilka sätt upplever familjebehandlare att motivationen hos föräldrarna kan påverka insatsens verkan?*" Denna studies respondenter har uppgett att motivationen har en avgörande inverkan på insatsens utkomst. Diskussioner med respondenterna resulterade i att föräldrarnas motivation kan påverkas under insatsens gång och att den kan variera i omfattning. Utifrån respondenternas utsago kan det antas att det finns ett stigma kring att samtala om våld och att tillstå sig våldet. Thulin (2019) beskriver samtal om våld ur ett barnperspektiv och presenterar att barn ofta finner det skamligt att prata om det våld de utsätts för utifrån att det kan ses som en familjehemlighet. Utifrån de skamkänslor som föräldern kan uppleva när det kommer till att tillstå sig våldet kan det finnas behov för motiverande samtal under KIBB-behandlingens början. Förälderns erkännande av våldet beskrivs av respondenterna vara en central del i att avlasta barnet från skuld och arbeta för en trygg hemmiljö utan våld. Det kan antas att barnet lever under uppfattningen att ansvaret för våldet ligger hos barnet, vilket skapar riskfaktorer som tillsammans med våldsutsattheten kan bidra till problembeteende eller psykisk ohälsa hos barnet.

Utifrån att familjerna som deltar i KIBB medverkar i insatsen på frivillig basis kan det tänkas att motivationen finns hos föräldrarna i början utifrån att de accepterat deltagandet. I andra familjer kan deltagande i KIBB vara ett sätt att undvika omhändertagande av barnen enligt LVU, vilket kan bidra med motivation hos föräldrarna utifrån yttre tvingande faktorer. Förändringsmotivation är något som Breda och Reimer (2012) beskriver som en drivkraft och önskan om förändring. Det kan antas att motivationen fluxerar under insatsens gång, men att

en grundlig drivkraft i form av förändringsmotivation finns hos de föräldrar som slutför insatsen med sina barn. Hos de som slutför KIBB skapas det nya skyddsfaktorer för barnet och inom familjen i form av att föräldrarna lär sig nya strategier. Thulin et al. (2019) presenterar att barn som genomför KIBB upplever efter avslutad insats att de möts av andra attityder från sina föräldrar och upplever mer beröm, vilket tyder på att föräldrarna lärt sig nya strategier. En slutsats som kan dras utifrån detta är att föräldrarnas motivation är central för att genomföra KIBB och således förbättra barnets situation. Breda och Reimer (2012) beskriver vikten av personlig motivation till att genomgå behandling och dess påverkan på utkomsten av behandlingen. Författarna beskriver hur motivation kan påverkas av såväl inre som yttre faktorer och att det därigenom är möjligt att påverka en persons motivation under behandling (Breda & Reimer, 2012). Det stärks utifrån denna studies respondenters upplevelser kring hur vissa tvingande faktorer kan leda till att föräldrarnas motivation förstärks, exempelvis för att undvika en placering av sitt barn. Barn är en sårbar grupp som blir extremt utsatta om deras förövare är de egna föräldrarna. Genom att genomgå behandling i KIBB minskas symtomen på konsekvenserna av våldet såsom eget våldsutövande och socialt nedbrytande beteende. Flertalet respondenter uttryckte att det fanns ett utökat behov av KIBB i samhället just utifrån att våld mot barn är ett utbrett problem i samhället som skadar kommande generationer.

7.1 Metoddiskussion

Utifrån att en kvalitativ ansats valdes till studien kan en svaghet ses vara att resultaten inte är generaliserbara. Studiens resultat skapar en djupare förståelse för hur KIBB utförs i praktiken samt skapar en förståelse kring insatsens verkan och vilka faktorer som kan påverka utkomsten. En svaghet med studien grundas i den hermeneutiska ansatsen och tanken om att tolka information. Utifrån det finns det alltid en risk att informationen som ges från respondenterna till studiens författare uppfattas på ett sätt som respondenten oavsiktligen menat. Respondenten kan således uttala sig på ett sätt som gör att studiens författare tolkar det på ett helt annat sätt oavsiktligen. Vidare påverkas objektiviteten i studien utifrån att människan aldrig kan vara helt objektiv. Bryman (2018) styrker uttalandet kring att absolut objektivitet är omöjlig att uppnå, men vikten av att sträva efter neutralitet är central i kvalitativ forskning. Vad gäller litteratursökningen breddades söktermerna från att vara preciserade om KIBB till att inkludera konsekvenser våldsutsatta barn lider av. Sökningen efter forskning om KIBB baseras till viss del av Runyon och Deblinger samt Thulins forskning, vilka samtliga är etablerade forskare inom området, vilket ger studien en stabil teoretisk bas. Sökning efter forskning om insatsen KIBB skedde systematiskt och utifrån att en majoritet av den forskning som finns kring insatsen används i arbetet söktes det efter forskning inom närliggande områden. Att sökningarna baserades på forskning utförd både i Sverige och i USA bidrar till en ökad förståelse för insatsens utformning och anpassbarhet till olika kontexter.

Gällande respondenterna som deltog i studien intervjuades personer med en utbildning i KIBB samt att de var yrkesverksamma familjebehandlare. En styrka kring valet av respondenter grundas i att de alla hade genomgått utbildningen i KIBB hos Stiftelsen

Allmänna Barnhuset, på så vis hade de alla en liknande infallsvinkel när de påbörjade sitt arbete med KIBB och har därefter utvecklat ett unikt arbetssätt med varje familj de möter. Utifrån att studien genomförts inom en begränsad tid valdes två kriterier som deltagande respondenter skulle uppfylla, att de var utbildade i insatsen KIBB samt att de var yrkesverksamma familjebehandlare. Studiens preliminära styrka och relevans för socialt arbete tillkommer utifrån att KIBB är en insats som syftar till att trygga barns uppväxt utan våld. Under studiens förfarande har det tillkommit en del praktiska implikationer. Dels utförs studien under en relativt kort period vilket kan leda till att möjligheten att bearbeta det sammanställda materialet inte kan utföras på önskat sätt. Vidare är det att föredra fysiska intervjuer med respondenter för att få en djupare förståelse för informationen som respondenterna meddelar då kroppsspråk och icke uttalade signaler misstas när intervjuerna hålls via videolänk. En möjlighet hade varit att hålla en del av intervjuerna fysiskt där det var rimligt att åka för att möta respondenterna. Fysiska intervjuer hade dock varit mer tidsödande utifrån resan dit och tillbaka. En ytterligare implikation uppstod i samband med handledningarna under studiens förfarande utifrån att även de hölls digitalt, emellanåt uppstod nätverksproblem vilket försvårade kommunikationen.

7.2 Praktiska implikationer

Resultat från föreliggande studie kan anses ha en rad praktiska implikationer för kommuner som ännu inte har utbildat egna familjebehandlare i KIBB. Resultatet i den utförda studien visar att de intervjuade familjebehandlarna upplever KIBB som en verksam insats i familjer där det förekommer våld. Studiens resultat är något som styrks både av tidigare forskning inom området. Ett förslag från en respondent vore att implementera insatsen i kommuner ur ett förebyggande syfte. Där familjer som anses vara i riskzon för att det kan förekomma våld, på så vis kan bryta ett beteende som närmar innan våldet bryter ut. Vid en implementering av KIBB i ett sådant tidigt skede skulle barn besparas de konsekvenser forskningen visar att våldet medför hos barn.

7.3 Förslag på framtida forskning

Utifrån studiens resultat är det av relevans att i vidare forskning undersöka varför insatsen KIBB inte är mer utbredd inom familjebehandling bland familjer där det förekommer våld. Respondenter i intervjuerna påpekade att det möjligen finns ett visst motstånd till att implementera KIBB utifrån att det är en kostsam insats. Däremot visar studiens resultat att deltagande respondenter upplever att det är en verksam insats. Genom en kvantitativ studie kan det skapas generaliserbara resultat och en täckande uppfattning kring varför KIBB inte är en implementerad insats i fler kommuner, utifrån denna studies resultat av att insatsen fungerar med positiv effekt.

8. Referenser

Andersson, E., Thulin, J., Hörnsten, L. & Sjölander, C. (2020). *En väg ut ur våldet: KIBB — behandling för familjer där fysisk barnmisshandel förekommit*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Andershed, A-K. & Andershed, H. (2019). *Risk-och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken.* Hämtad 28/11–22 från: https://oru.diva-portal.org/smash/get/diva2:1372592/FULLTEXT01.pdf

Berggren, U. (2011). Framväxten av ett nytt yrke och dess påverkan på professionellas handlingsutrymme. *Arbetsmarknad & Arbetsliv.* vol 17 (4). Hämtad 2/12–22 från: https://journals.lub.lu.se/aoa/article/view/17854/16196

Breda, C. & Riemer, M. (2012). Motivation for Youth's Treatment Scale (MYTS): A New Tool for Measuring Motivation Among Youths and Their Caregivers. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research,* vol 39 (1-2), s. 118–132. Hämtad 02/12-2022 från https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10488-012-0408-x

Brottsbalk. (SFS 1962:700). Justitiedepartementet L5. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/brottsbalk-1962700_sfs-1962-700

Brottsförebyggande Rådet (BRÅ). (24 maj 2022). *Statistik utifrån brottstyper – barnmisshandel.* Hämtad 8/11–22 från: https://bra.se/statistik/statistik-utifran-brottstyper/barnmisshandel.html

Brottsförebyggande Rådet (BRÅ). (27 oktober 2022). *Skolundersökningen om brott.* Hämtad 10/11–22 från: https://bra.se/statistik/statistiska-undersokningar/skolundersokningen-om-brott.html

Deblinger, E. & Runyon, M. K. (2005). Understanding and treating feelings of shame in children who have experienced maltreatment. *Child Maltreatment, 10*(4), s. 364-376. doi:https://doi.org/10.1177/1077559505279306

Deci, E.L., Ryan, R.M. & Koestner, R. (1999). A Meta-Analytic Review of Experiments Examining the Effects of Extrinsic Rewards on Intrinsic Motivation. *Psychological Bulletin*. 627-668. Hämtad 20/11– 22 från: https://web-p-ebscohost-com.db.ub.oru.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=cda47679-d47c-43ba-a399-5e1611cc2cb3%40redis

Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrisic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist.* Vol. 55. 68-78. doi: 10.1037//0003-066X.55.1.68.

Diamond, G., Kodish, T., Krauthamer Ewing, E.S., Hunt, Q.A. & Russon, J.M. (2022). Family processes: Risk, protective and treatment factors for youth at risk for suicide. *Aggression and Violent Behavior.* Vol. 55. Hämtad 16/12–22 från: https://www-sciencedirect-com.db.ub.oru.se/science/article/pii/S1359178921000409

Ekbrand, H. (2006) Separationer och mäns våld mot kvinnor. *Göteborg studies in sociology. No. 28.*

Eldén, S. (2020). *Forskningsetik. Vägval i samhällsvetenskapliga studier.* (1 uppl.) Studentlitteratur AB: Lund

Eriksson, L. (2019). Rational reconstructions and the question of function. *Rationality and society. Vol. 31.* 409-431. doi: 10.1177/1043463119883959.

Fares-Otero, N., Trautmann, S., Pfaltz, M. & Rodriguez-Jimenez, R. (2021) Letter to the Editor: Targeting adverse stress-related consequences of the COVID-19 crisis in individuals with psychotic disorders and childhood maltreatment. *Journal of Psychiatric Research,* Vol, 138, s. 453-455. doi:10.1016/j.jpsychires.2021.04.031

Gilbert, R., Spatz Widom, C., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. & Janson, S. (2009) Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries, *The Lancet*, Vol, 373, Issue 9657, s. 68-81, ISSN 0140-6736, doi:10.1016/S0140-6736(08)61706-7

Haag, G. och Mullender, A. (2006) Vem lyssnar? Rösterna från överlevande av våld i hemmet i tillhandahållandet av tjänster i Storbritannien. *Våld mot kvinnor,* 12, s. 568-587. doi:10.1177/1077801206289132

Hedrenius, S. & Johansson, S. (2013). *Krisstöd vid olyckor, katastrofer och svåra händelser*. Natur & Kultur. Stockholm

Hjerm, M. & Lindgren, S. (2010). Introduktion till samhällsvetenskaplig analys. Malmö: Gleerups

Holt, S., Buckley, H. & Whelan, S. (2008). The Impact of Exposure to Domestic Violence on Children and Young People: A Review of the Literature. *Child Abuse & Neglect*, vol. 32, s. 797-810. http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.02.004

Horne, C. (2001). Sociological perspectives on the emergence of norms. 1. Hechter, M. & Opp, K-D. (Red.). *Social norms.* (1 uppl.) s. 3-34. Russel Sage Foundation: New York.

Hwang, P. & Nilsson, B. (2019). *Utvecklingspsykologi* (4 uppl.) Natur & Kultur.

Izaguirre, A. & Källström, Å. (2021). Differences in the reactions of adolescents to family violence. *Wiley Online Library. Vol. 26.* 425-433. doi: 10.1111/cfs.12825

Janson, S. (2010). Barn som lever med våld i hemmet. Ur NCK-rapport 2010:04: Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen. *Nationellt Centrum för Kvinnofrid (NCK)*: Uppsala.

Johnson, RM., Kotch, JB., Catellier, DJ., Winsor, JR., Dufort, V., Hunter, W. & Amaya-Jackson, L. (2002). Adverse behavioral and emotional outcomes from child abuse and witnessed violence. *Child Maltreat.* vol, 3 s. 179-86. doi:10.1177/1077559502007003001. PMID: 12139186.

Keene, A-C. & Epps, J. (2016). Childhood physical abuse and aggression: Shame and narcissistic vulnerability. *Child Abuse & Neglect,* 51, 276. doi:https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.09.012

Kjellgren, C., Svedin, C. & Nilsson, D. (2013). Child Physical Abuse — Experiences of Combined Treatment for Children and their Parents: A Pilot Study. *Child Care in Practice,* 19, 275–290.

Kortelainen, M., Vornanen, R. & Anis, M. (2021). Beskrivande litteraturgenomgång av internationella studier av arbetsmetoden CPC-KBT som syftar till att stoppa våld från föräldrar mot sina barn. *Journal of Social Medicine , 58* (1) , 61-77. doi:10.23990/sa.87899 .

SFS 2018:1197. *Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.* Stockholm. Socialdepartementet. hämtad 20/11-2022 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2018 1197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197

Lipsky, M. (2010). *Street-level bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Pubilc Services.* Russel Sage Foundation: New York.

Merrill, B., Warren, J., Garcia, D. & Hardy, S. (2017). Youth motivation as a predictor of treatment outcomes in a community mental health system. *Psychotherapy Research*, 27(2), 215–226. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10503307.2015.1090037

Mo, X., Ruoyan, T. G., Tachibana, Y., Bolt, T., Takahashi, Y., & Nakayama, T. (2020). The burden of disease and the cost of illness attributable to child maltreatment in japan: Long-term health consequences largely matter. *BMC Public Health, 20*, 1-7. https://doi.org/10.1186/s12889-020-09397-8

Moser Hällen, L. & Sinisalo, E. (2018). *Våld i nära relationer: socialt arbete i forskning, teori och praktik.* Studentlitteratur AB: Lund

Rivara, F., Adhia, A., Lyons, V., Massey, A., Mills, B., Morgan, E., Rowhani-Rahbar, A. (2019). The effects of violence on health. *Health Affairs, 38*(10), 1622-1629,A1-A6. doi:https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00480

Runyon, M. K., Deblinger, E., & Schroeder, C. M. (2009). Pilot evaluation of outcomes of Combined Parent Child Cognitive Behavioral Group Therapy for families at risk for child physical abuse. *Cognitive And Behavioral Practice*, 16, s. 101-118.

Runyon, M. K., Deblinger, E., & Steer, R. (2010). Comparison of combined parent-child and parent-only cognitive-behavioral treatments for offending parents and children in cases of child physical abuse. *Child & Family Behavior Therapy*, 32 , 196 -218

Runyon, M. K., & Deblinger, E. (2014) Combined Parent-Child Cognitive Behavioral Therapy : An Approach to Empower Families At-Risk for Child Physical Abuse. Oxford: Oxford University Press

Råkil, M (2002). Mensvåld mot kvinner. Oslo: Universitetsforlaget

Sidebotham, P. (2018). Child maltreatment: Global, east and west. *Child Abuse Review, 27*(5), 339-343. doi:https://doi.org/10.1002/car.2536

Socialstyrelsen. (2016). *Våld. Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer.* Hämtad 10/11–22 från: https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2016-6-37.pdf

Socialstyrelsen. (2019). *Kognitiv integrerad behandling vid barnmisshandel - KIBB.* Hämtad 8/11-22 från: https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/kibb-kognitiv-integrerad-behandling-vid-risk-for-barnmisshandel

Socialstyrelsen. (2019). *Barn och unga i socialtjänsten.* Hämtad 28/11– från: https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/barn-och-unga/barn-och-unga-i-socialtjansten/

Socialstyrelsen (2022). *Socialtjänstens arbete med barn och unga – för föräldrar* Hämtad 18/11–22 från: https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/barn-och-unga/barn-och-unga-i-socialtjansten/socialtjansten-for-foraldrar/

SFS 2001:453. *Socialtjänstlag.* Stockholm. Socialdepartementet. Hämtad 16/12-2022 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453#totop

Stiftelsen Allmänna Barnhuset (2018). KIBB Kognitiv Integrerad Behandling vid risk för Barnmisshandel, (5 uppl.)

Strengers, Y. (2015). Meeting in the Global Workplace: Air Travel, Telepresence and the Body. Mobilities. 10 (4), ss. 592-608. Doi: 10.1080/17450101.2014.902655

Svedin, C-G., Nilsson, D., Kjellgren, C., Thulin, J., Lindgren, L., Söderlind Göthner, Y. (2015). *Slutrapport: KIBB projektet Kognitiv Integrerad Behandling vid Barnmisshandel* 2013-2015. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Thulin, J. (2019). Putting words to child physical abuse – Possible consequences, the process of disclosure, and effects of treatment. From children's perspectives. Linnaeus university press, No 351/2019

Thulin, J. & Kjellgren, C. (2017). Treatment in Barnahus: Implementing Combined Treatment for Children and Parents in Physical Abuse Cases. In: Johansson, S., Stefansen, K., Bakketeig, E., Kaldal, A. (eds) *Collaborating Against Child Abuse*. Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-58388-4_4

Thulin, J., Kjellgren, C & Nilsson, D. (2019). Children's experiences with an intervention aimed to prevent further physical abuse. *Child & Family Social Work*. 24 s. 17– 24. https://doi.org/10.1111/cfs.12476

Thulin, J., Nilsson, D., Svedin, C. G., & Kjellgren, C. (2020). Resultat av CPC-KBT i Sverige avseende psykosocialt välbefinnande och föräldraskapspraxis: Barns perspektiv. *Forskning om socialt arbete*, *30*(1), s. 65–73. https://doi-org.db.ub.oru.se/10.1177/1049731519843352

Townley, B. (1993). Foucault, Power/Knowledge, and its Relevance for Human Resource Management. *Academy of Management Review.* Vol. 18, No. 3, s. 518-545.

Wigg, U. (2019). Att analysera livsberättelser. I Fejes, A & Thornberg, R. (red.), *Handbok i kvalitativ analys*. (3. uppl). s. 256-273. Stockholm: Liber.

Ödman, P.J. (2007). *Tolkning, förståelse, vetande: Hermeneutik i teori och praktik.* Stockholm: Norstedts akademiska förlag.

9. Bilagor

9.1 Bilaga 1, intervjuguide

Vill du börja med att berätta lite om dig själv? När utbildade du dig inom KIBB?
Hur länge har du arbetat som familjebehandlare med insatsen KIBB?
Vill du beskriva hur arbetet med KIBB som insats går till?
Hur upplever du att det är att arbeta med KIBB?
Hur upplever du ditt handlingsutrymme inom insatsen? Är det begränsande eller möjliggörande?
Hur förs dialogen om våld i samtalet med barnet och föräldern?
Vilka utmaningar kan du i din yrkesroll uppleva i samtalet om våld?
Upplever du att KIBB är en verksam insats? På vilket sätt upplever du att det är så?
Vad finns det för faktorer som kan påverka insatsens utkomst? Kan föräldrarnas motivation påverka utkomsten?
Vad finns det för fördelar/nackdelar med KIBB som arbetssätt?
Finns det något du skulle vilja ändra i arbetssättet kring KIBB? Isåfall, vadå?
Ser du ett behov av utökat användande av insatsen? Varför/ varför inte?

Är det något annat du vill lyfta kring insatsen som du anser vara viktigt för oss att veta?

9.2 Bilaga 2 sökordsmatris

Sökning i databasen Social Service Abstract

Sökord	Antal träffar	Antal artiklar som valdes	Referenser till artiklar
(Abused child) AND (CPC-CBT)	2st	2st	(Thulin et al., 2020) & (Thulin et al., 2019).
(CPC-CBT) AND (Effects)	4st	1st	(Kjellgren et al., 2013).
(Physical child abuse) AND (Consequence) AND (Mental illness)	23st	5st	(Rivara et al., 2019), (Mo et al., 2020), (Sidebotham, 2018), (Gilbert et al., 2009), (Johnson et al., 2002), (Fares Otero et al., 2021).
(Physical abuse) AND(Children) AND(Shame) NOT(Sexual abuse) NOT(Addiction)	24st	1st	(Keene och Epps, 2016).

Sökning i SwePub

Sökord	Antal träffar	Antal artiklar som valts	Referenser till artikel
(Barnmisshandel, KIBB)	2st	1st	(Kjellgren, Nilsson & Thulin, 2017)

Sökning i Primo

Sökord	Antal träffar	Antal artiklar som valts	Referenser till artikel
(CPC-CBT)	9st	9st (2st nya, 7st fanns redan med i vår studie från tidigare sökningar)	(Kortelainen, Vornanen & Anis, 2021) & (Schneider, Grilli, & Schneider, 2013).

Sökning i databasen ASSIA

Sökord	Antal träffar	Antal artiklar som valts	Referenser till artikel
(Runyon)	20st	1st	(Deblinger & Runyon, 2005).